



371.7

Ind

p

PEDOMAN PELATIHAN DOKTER KECIL



1.7
d

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2011

KEMENKES RI



MILIK PUSAT
KEMENTERIAN KESEHATAN

371.7

Ind

P

PEDOMAN PELATIHAN DOKTER KECIL



371.7
Ind
P

Disusun Oleh: _____
: 30/5-2012
: 1-5-2012
Dokter: _____ H

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DIREKTORAT JENDERAL BINA GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

2011

2

371.7

Ind

p

Katalog Dalam Terbitan, Kementerian Kesehatan RI

Indonesia, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
Pedoman Pelatihan Dokter Kecil.-- Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI. 2011

ISBN 978-602-8937-70-2

1. Judul I. SCHOOL - CHILD
II. HEALTH MANPOWER

KATA PENGANTAR

Anak usia sekolah merupakan generasi muda penerus bangsa, dimana jumlahnya yang besar yaitu sepertiga jumlah penduduk Indonesia, mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik dalam wadah sekolah, dan merupakan kelompok yang mudah dimotivasi. Kelompok ini merupakan sasaran strategis dalam pembinaan kesehatan, perilaku baik yang ditanamkan sejak dini akan dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari.

Masalah kesehatan pada anak usia sekolah berbeda-beda menurut kelompok umurnya. Pada siswa Sekolah Dasar masalah kesehatan yang ada disebabkan oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang rendah, sedangkan pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) masalah kesehatan lebih banyak dipengaruhi oleh perilaku berisiko.

Pembinaan kesehatan anak usia sekolah yang dilakukan melalui jalur sekolah dilaksanakan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Salah satu pendekatan dalam program UKS ini adalah melibatkan partisipasi peserta didik sebagai penggerak perilaku hidup bersih dan sehat melalui program dokter kecil. Diharapkan dokter kecil dapat berperan serta secara aktif bersama-sama dengan masyarakat sekolah dalam upaya peningkatan kesehatan bagi dirinya, teman-temannya dan masyarakat serta lingkungan sekolah dan tempat tinggalnya.

Buku Pedoman Pelatihan Dokter Kecil ini sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelatihan pada dokter kecil. Buku ini merupakan hasil cetak ulang dari Pedoman Pelatihan Dokter Kecil edisi tahun 2009.

Kami mengucapkan terimakasih atas kerjasama lintas sektor terkait dan lintas program di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam penyusunan buku ini. Saran dan masukan dari berbagai pihak kami harapkan demi perbaikan buku ini di masa yang akan datang.

Jakarta, Juni 2011

Direktur Bina Kesehatan Anak

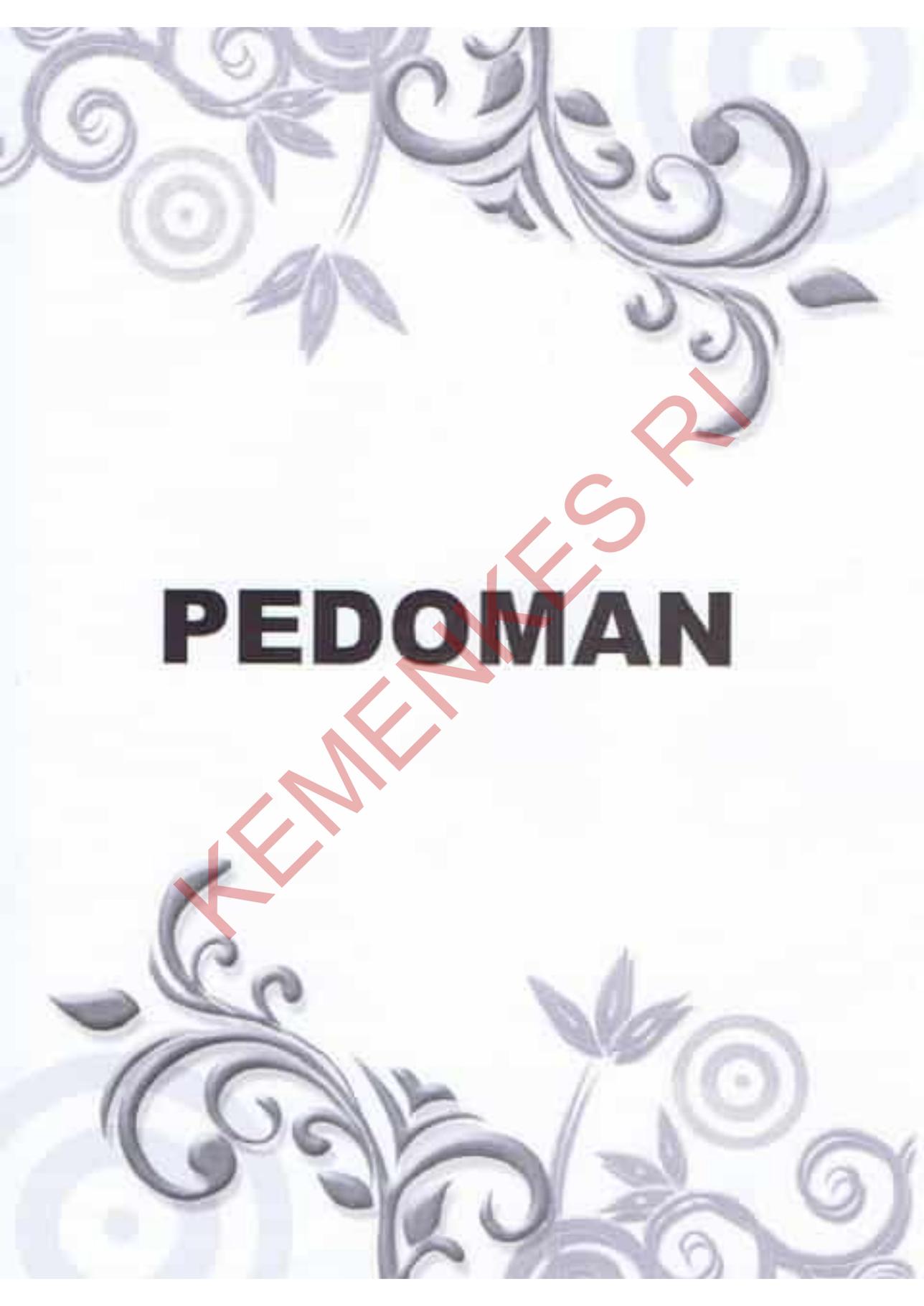


dr. Kirana Pritasari, MQHI

KEMENKES RI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
PEDOMAN	
BAB I PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)	1
A. Pengertian.....	1
B. Landasan Hukum.....	1
C. Tujuan Umum.....	1
D. Sasaran.....	2
E. Ruang Lingkup.....	2
BAB II PROGRAM DOKTER KECIL	4
A. Pengertian Dokter Kecil.....	4
B. Tujuan.....	4
C. Kriteria Dokter Kecil.....	4
D. Tugas dan Kewajiban Dokter Kecil.....	4
E. Kegiatan.....	4
F. Hasil Yang Diharapkan.....	5
BAB III KURIKULUM PELATIHAN DOKTER KECIL	6
A. Sasaran Pelatihan.....	6
B. Kompetensi.....	6
C. Tujuan Pelatihan.....	6
D. Materi Pelatihan.....	7
E. Penyelenggaraan.....	8
LAMPIRAN	
Lampiran 1: Garis Besar Program Pembelajaran (GBPP).....	15
Lampiran 2: Formulir Penilaian Terhadap Pelatih/Fasilitator.....	27
Lampiran 3: Pre Test dan Post Test.....	29
MODUL	
Modul 1: Kesehatan Lingkungan.....	39
Modul 2: Pencegahan Penyakit Menular.....	85
Modul 3: Kesehatan Gigi dan Mulut.....	105
Modul 4: Kesehatan Indra Penglihatan.....	117
Modul 5: Kesehatan Indra Pendengaran.....	123
Modul 6: Imunisasi.....	127
Modul 7: Gizi.....	131
Modul 8: Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).....	147
Modul 9: Napza.....	154
Modul 10: Pemeriksaan Kesehatan Murid SD/MI.....	161



PEDOMAN

KEMENKES RI

BAB I

PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)

A. Pengertian

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Anak Usia Sekolah adalah anak berusia 6-21 tahun, yang sesuai dengan proses tumbuh kembangnya dibagi menjadi 2 subkelompok yakni pra remaja (6-9 tahun) dan remaja (10-19 tahun).

Program UKS adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik yang berada di Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah.

Dalam program UKS ini peserta didik tidak hanya berperan sebagai obyek penerima layanan kesehatan, tetapi juga sebagai subyek, bersama dengan masyarakat sekolah lainnya yaitu para guru, pegawai lainnya di sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa berperan dalam meningkatkan kesehatannya dan mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat. Oleh karena itu mereka perlu dibimbing untuk mengenal masalah kesehatan dan kemampuan dalam mengatasi masalah tersebut.

Upaya strategis dalam melibatkan peran serta aktif masyarakat sekolah adalah melalui pendekatan "kelompok teman sebaya" (*peer group*) yang mempersiapkan peserta didik menjadi penggerak hidup bersih dan sehat, baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat di sekitarnya.

Peserta didik yang ditentukan menjadi penggerak hidup bersih dan sehat hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup agar dapat berperan sesuai diharapkan. Untuk mencapai hasil yang optimal, perlu dilakukan pelatihan bagi siswa Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah menjadi kader kesehatan di sekolah yang dikenal dengan Pelatihan "Dokter Kecil".

B. Landasan Hukum

Usaha Kesehatan Sekolah dilaksanakan sesuai UU RI No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Di dalam Bab V pasal 45 ayat 1 UU tersebut menyebutkan bahwa: Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat siswa dalam lingkungan hidup sehat sehingga siswa dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya yang lebih berkualitas.

C. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan perilaku hidup bersih dan sehat, dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal.

Tujuan Khusus

Memupuk kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, yang mencakup:

1. Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah perguruan agama, di rumah tangga maupun di lingkungan masyarakat.
2. Sehat fisik, mental maupun sosial
3. Memiliki daya hayat dan daya tangkal terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan NAPZA.

D. Sasaran

Peserta didik dari tingkat pendidikan dasar sampai dengan tingkat pendidikan menengah dan pendidikan kejuruan dan termasuk perguruan agama, beserta lingkungannya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup UKS tercermin dalam Tri Program UKS (dikenal dengan istilah TRIAS UKS), yang meliputi :

1. Pendidikan kesehatan, dilaksanakan melalui :
 - a. Kegiatan kurikuler
Pelaksanaan pendidikan kesehatan pada jam pelajaran sesuai ketentuan yang berlaku untuk pendidikan tingkat dasar sampai dengan pendidikan tingkat menengah termasuk pendidikan kejuruan.
 - b. Kegiatan Ekstra Kurikuler
Kegiatan dilaksanakan di luar jam pelajaran (termasuk pada waktu libur) yang dilakukan sekolah ataupun di luar sekolah, dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan ketrampilan peserta didik, serta melengkapi upaya pembinaan manusia Indonesia seutuhnya.
Kegiatan ekstrakurikuler dilaksanakan antara lain berupa:
 - 1). Kegiatan oleh peserta didik atau guru UKS, seperti:
 - Kerja bakti sosial
 - Lomba yang ada hubungannya dengan kesehatan
 - Aktivitas kader kesehatan sekolah (dokter kecil/kader kesehatan remaja), PMR, piket sekolah, dan sebagainya.
 - 2). Bimbingan hidup bersih dan sehat
 - 3). Kegiatan penyuluhan kesehatan, latihan keterampilan, partisipasi dan pelayanan kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan
Dilaksanakan dengan kegiatan yang komprehensif, meliputi:
 - a. Kegiatan Peningkatan Kesehatan (promotif) berupa penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan memberikan pelayanan kesehatan.

- b. Kegiatan Pencegahan (preventif) berupa kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul kelainan.
- c. Kegiatan penyembuhan dan pemulihan (kuratif dan rehabilitatif) berupa kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera agar dapat berfungsi optimal.

3. Pembinaan Lingkungan kehidupan Sekolah Sehat

Pembinaan Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat dilaksanakan dalam rangka menjadikan sekolah/ perguruan agama sebagai institusi pendidikan yang dapat menjamin berlangsungnya proses belajar mengajar yang mampu menumbuhkan kesadaran, kesanggupan dan ketrampilan peserta didik untuk menjalankan prinsip hidup sehat.

Kegiatan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat mencakup:

- Kegiatan bina lingkungan fisik
- Kegiatan bina lingkungan mental, sosial sehingga tercipta suasana dan hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat antara sesama warga sekolah.

A. Pengertian dokter kecil

"Dokter Kecil" adalah peserta didik yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya.

B. Tujuan

Umum : meningkatnya partisipasi peserta didik dalam program UKS

Khusus :

1. Agar peserta didik dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, di rumah dan lingkungannya.
2. Agar peserta didik dapat menolong dirinya sendiri, sesama dan orang lain untuk hidup sehat.

C. Kriteria dokter kecil:

1. Peserta didik kelas 4 atau kelas 5 Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah, dan belum pernah mendapat pelatihan "Dokter kecil"
2. Berprestasi sekolah
3. Berbadan sehat
4. Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab
5. Berpenampilan bersih dan berperilaku sehat.
6. Berbudi pekerti baik dan suka menolong
7. Izin orang tua

D. Tugas dan kewajiban dokter kecil

1. Selalu bersikap dan berperilaku sehat
2. Dapat menggerakkan sesama teman teman siswa untuk bersama-sama menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing.
3. Berusaha bagi tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di sekolah maupun di rumah.
4. Membantu guru dan petugas kesehatan pada waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah.
5. Berperan aktif dalam rangka peningkatan kesehatan, antara lain : Pekan Kebersihan, Pekan Gizi, Pekan Penimbangan BB dan TB di sekolah, Pekan Kesehatan Gigi, Pekan Kesehatan Mata, dan lain-lain.

E. Kegiatan dokter kecil

1. Menggerakkan dan membimbing teman melaksanakan:
 - a. Pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi

- b. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan
 - c. Penyuluhan Kesehatan
2. Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan di sekolah, antara lain:
 - a. Distribusi obat caceng, vitamin, dan lain-lain
 - b. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)
 - c. Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P)
 3. Pengenalan dini tanda-tanda penyakit
 4. Pengamatan kebersihan Ruang UKS, warung sekolah dan lingkungan sekolah
 5. Pengamatan kebersihan di sekolah seperti halaman sekolah, ruang kelas, perlengkapan, persediaan air bersih, tempat cuci WC, kamar mandi, tempat sampah dan saluran pembuangan termasuk PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)
 6. Pencatatan & Pelaporan, antara lain Buku harian "Dokter Kecil"
 7. Melaporkan hal-hal khusus yang ditemuinya kepada guru UKS/Kepala Sekolah/Guru yang ditunjuk.

F. Hasil yang diharapkan dari :

1. "Dokter Kecil":
 - a. Meningkatnya pengetahuan, sikap & perilaku hidup bersih dan sehat
 - b. Memiliki ketrampilan dalam upaya pelayanan kesehatan yang sederhana
 - c. Dapat bertindak sebagai teladan, penggerak dan pendorong hidup sehat
 - d. Mempunyai rasa kepedulian sosial.
2. Peserta didik lainnya:
Ikut tergerak dan terbiasa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
3. Guru :
Meningkatnya kerjasama antara guru dengan orang tua peserta didik dan petugas kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.
4. Orang tua peserta didik :
Meningkatnya kesadaran orang tua dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungannya serta mendukung dan berperan aktif dalam kegiatan peningkatan kesehatan anak sekolah.
5. Masyarakat dan lingkungannya:
 - a. Masyarakat akan tergerak untuk hidup bersih dan sehat
 - b. Kualitas lingkungan hidup sehat akan meningkat

BAB III

KURIKULUM PELATIHAN "DOKTER KECIL"

A. Sasaran Pelatihan

Sasaran pelatihan ini adalah peserta didik Sekolah Dasar kelas 4 & 5 dengan jumlah 10-20 orang

B. Kompetensi

Kompetensi Dokter Kecil yaitu:

- Memahami program UKS dan Dokter Kecil
- Bersikap dan berperilaku sehat
- Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan di sekolah
- Melakukan pengenalan tanda-tanda penyakit
- Melakukan pengamatan kebersihan di sekolah
- Membuat laporan kegiatan dokter kecil.

C. Tujuan Pelatihan

Tujuan Umum:

Meningkatnya pengetahuan, sikap positif dan keterampilan peserta didik berkaitan dengan pelaksanaan program UKS.

Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti pelatihan, peserta didik dapat:

- Memahami program UKS dan Dokter Kecil
- Bersikap dan berperilaku sehat
- Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan di sekolah
- Melakukan pengenalan tanda-tanda penyakit
- Melakukan pengamatan kebersihan di sekolah
- Membuat laporan kegiatan dokter kecil.

D. Materi Pelatihan

1. Struktur Program

No.	Materi Pelatihan	Waktu Pembelajaran			
		T	P	PL	Jml
A.	MATERI DASAR (MD)				
1.	Program UKS	1	-	-	1
2.	Program Dokter Kecil	1	-	-	1
B.	MATERI INTI (MI)				
1.	Kesehatan Lingkungan • Lingkungan hidup manusia • Rumah Sehat • Air dan kesehatan • Air limbah dan kesehatan • Sampah dan kesehatan • Kotoran manusia dan kesehatan	2	6	-	10
2.	Pencegahan Penyakit Menular • Pencegahan Penyakit Menular Langsung • Pencegahan Penyakit Menular Bersumber Binatang	3	3	-	6
3.	Kesehatan Gigi dan mulut • Bagian gigi dan mulut • Penyakit gigi dan mulut • Pencegahan penyakit gigi dan mulut	2	3	-	5
4.	Kesehatan Indera Penglihatan • Menjaga kesehatan mata • Pencegahan penyakit mata	2	1	-	3
5.	Kesehatan Indera Pendengaran • Menjaga kesehatan pendengaran • Pencegahan gangguan pendengaran dan Penyakit Telinga	2	1	-	3
6.	Immunisasi	1	-	-	1
7.	Gizi • Pengetahuan Gizi Dasar • Kantin sekolah • Pemantauan Pertumbuhan Peserta didik dengan KMS-AS	3	4	-	7
8.	Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)	1	3	-	4
9.	NAPZA	1	1	-	2
10.	Pemeriksaan Kesehatan Peserta	1	-	-	2
C.	MATERI PENUNJANG				
1	Membangun komitmen belajar	1	1	-	2
	JUMLAH	21	25	-	46

Keterangan T = Teori
P = Penugasan
PL = Praktek Lapangan

Garis Besar Program Pembelajaran (GBPP) materi terlampir (lampiran 1)

Pelaksanaan Pelatihan Dokter Kecil

2. Metode dan Proses

a. Tahap Pencairan

Pada tahap ini dilakukan proses pencairan peserta dengan menggunakan metode dinamika kelompok untuk membangun komitmen belajar, agar peserta siap mengikuti pelatihan. Dilakukan juga kesepakatan tentang norma yang akan dipakai oleh peserta selama proses pelatihan dan dilakukan kontrak belajar.

b. Tahap Pembekalan materi

Pada tahap ini peserta didik mendapat pembekalan pengetahuan maupun keterampilan dalam melaksanakan kegiatan dokter kecil

Materi ini lebih dititikberatkan pada peningkatan pemahaman peserta tentang berbagai factor-faktor penyebab penyakit dan cara pencegahannya, pada tahap ini tehnik penyampaian menggunakan ceramah tanya jawab, diskusi kelompok, dan studi kasus yang banyak ditemui di masyarakat.

c. Tahap Konsolidasi

Tahap ini merupakan tahap internalisasi secara komprehensif dari pengetahuan maupun keterampilan yang diterima pada tahap pembekalan, melalui penugasan untuk menanggulangi kasus yang diberikan, dan menyusun rencana kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan di lingkungan sekolah.

E. Penyelenggaraan

1. Pelaksana:

Tim Pembina UKS Tk. Kabupaten/Kecamatan dan Tim Pelaksana UKS, dipimpin oleh Dokter Puskesmas.

2. Perencanaan di Tingkat Kecamatan

- Pertemuan petugas kesehatan dan TP UKS Tk. Kecamatan
- Persiapan sarana dan biaya yang diperlukan
- Persiapan pelatihan "Dokter Kecil"
- Persiapan administrasi

3. Pelatih:

- Petugas Kesehatan (Dokter Puskesmas/Petugas UKS)
- Guru UKS/Penjaskes atau Guru lain yang ditunjuk

4. Waktu dan Tempat:

Waktu:

Pelatihan diselenggarakan untuk teori dan praktek 45 jam mata pelajaran. Setiap mata pelajaran @ 45 menit, dalam pelaksanaannya diatur oleh Kepala Sekolah, diberikan secara ekstra kurikuler atau dapat juga dalam masa liburan sekolah.

Tempat:

Kegiatan pelatihan dilakukan di kelas, ruang UKS dan lapangan atau yang ditentukan oleh penyelenggara.

5. Evaluasi

Evaluasi dapat dilakukan pada:

- Peserta pelatihan (siswa)
- Penyelenggara pelatihan

Tujuan evaluasi:

- Mengetahui perbedaan pengetahuan siswa antara sebelum dan sesudah pelatihan
- Mengetahui keberhasilan pelatihan
- Mendapatkan masukan dalam rangka penyempurnaan pelaksanaan bagi pelatihan yang akan datang.

6. Sertifikat

Pada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan "Dokter kecil" diberikan sertifikat yang ditandatangani Ketua TP-UKS Kabupaten/Kota atau Pejabat berwenang di daerah.

Pemberian sertifikat dilaksanakan pada hari-hari besar khusus, antara lain Hari Kesehatan Nasional, Hardiknas, HUT RI, dll.

6. Biaya

Sumber dana dapat berasal dari Pemerintah Daerah atau Komite Sekolah/Swadaya

7. Pelaporan

Laporan tertulis tentang penyelenggaraan pelatihan dibuat oleh Ketua Penyelenggara sebanyak minimal 3 rangkap, yaitu untuk:

- TP UKS Kabupaten/Kota
- TP UKS Kecamatan
- Perlinggal/ Arsip

KEMENKES RI



LAMPIRAN

KEMENKES RI

KEMENKES RI

Lampiran 1:

**GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN
(GBPP)**

KEMENKES RI

KEMENKES RI

Materi Inti 1	: Kesehatan Lingkungan
Waktu	: 10 jpl (T = 2 jpl, P = 8 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang kesehatan lingkungan
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang lingkungan hidup manusia 2. Menjelaskan tentang rumah sehat 3. Menjelaskan tentang air dan kesehatan 4. Menjelaskan tentang air limbah dan kesehatan 5. Menjelaskan tentang sampah dan kesehatan 6. Menjelaskan tentang kotoran manusia dan kesehatan
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan hidup manusia <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian lingkungan • Unsur-unsur lingkungan hidup manusia • Lingkungan hidup manusia 2. Rumah Sehat 3. Air dan Kesehatan 4. Air limbah dan kesehatan 5. Sampah dan kesehatan 6. Kotoran manusia dan kesehatan.
Metode	: Partisipatif (ceramah singkat, penugasan)
Media	: <ol style="list-style-type: none"> a. Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" Kesehatan Lingkungan b. Buku Kesehatan Lingkungan untuk "Dokter kecil" c. Buku Kesehatan Lingkungan untuk Kader d. Poster, lembar balik, kertas leaflet kosong/kertas gambar & spidol e. Kertas leaflet kosong/kertas gambar & spidol berwarna (banyaknya disesuaikan dengan jumlah kelompok).
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 2	: Pencegahan Penyakit Menular
Waktu	: 6 jpl (T = 3 jpl, P = 3 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang pencegahan penyakit menular
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Menjelaskan tentang cara penanggulangan penyakit menular langsung 2. Menjelaskan tentang cara penanggulangan penyakit bersumber binatang
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Pencegahan penyakit menular langsung. <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Kulit (kudis, penyakit kulit yang disebabkan jamur, cacar air) • TB • ISPA • Penyakit Saluran Cerna (diare, kolera, disentri, tifoid) • Kecacingan 2. Pencegahan Penyakit Menular Bersumber Binatang. <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Malaria • Penyakit Rabies. • Penyakit Demam Berdarah (DBD) • Penyakit Flu Burung
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, permainan, Diskusi
Media	: <ul style="list-style-type: none"> - Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" - Buku pedoman P2ML - Lembar Balik, Poster, leaflet, Potongan-potongan kertas berisi cerita tentang Kecacingan (lampiran) - Gelas, sendok, air minum, bubuk oralit (200 ml) 1. Buku Pedoman Kegiatan Kader Dalam Pemberantasan Malaria 2. Poster pencegahan malaria 3. Poster Penyakit Anjing gila (rabies) 4. Lilet tentang pencegahan Anjing Gila 5. Modul Pelatihan Bagi Pengelola Program Pengendalian Penyakit DBD di Indonesia 6. 5 macam Poster DBD 7. Senter dan gayung 8. Kartu Jentik DBD 9. CD Masalah penyakit DBD 10. Modul TOT Pengendalian Flu Burung Bagi Juru Bicara dan Tim Hubungan masyarakat 11. CD Masalah Flu Burung
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 3	: Kesehatan Gigi dan mulut
Waktu	: 5 jpl (T = 2 jpl, P = 3 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang kesehatan gigi dan mulut
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bagian-bagian gigi dan mulut. 2. Menjelaskan penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada peserta didik SD dan MI. 3. Menjelaskan pencegahan penyakit gigi dan mulut.
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagian-bagian gigi dan mulut. <ul style="list-style-type: none"> - Bagian-bagian mulut - Fungsi gigi dan mulut - Bagian-bagian gigi - Gigi susu dan gigi tetap - Gigi tetap yang pertama kali tumbuh / erupsi. - Menjaga kesehatan gigi 2. Penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada peserta didik SD dan MI. <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab terjadinya penyakit gigi mulut. - Kebiasaan jelek yang dapat menyebabkan kelainan gigi mulut. - Kasus yang perlu dirujuk. - Penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada anak 3. Pencegahan penyakit gigi dan mulut <ul style="list-style-type: none"> - Cara menggosok gigi dengan benar - Pencegahan penyakit gigi dan mulut - Makanan yang baik dan yang buruk untuk kesehatan gigi. - Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, permainan, Diskusi
Media	: <ul style="list-style-type: none"> - Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" Kesehatan gigi dan mulut - Poster cara menyikat gigi - Lembar balik kesehatan gigi dan mulut - Model rahang, model macam-macam bentuk gigi, model penampang gigi, model rahang gigi campuran (gigi susu dan erupsi gigi tetap) - Model rahang, model sikat gigi, pasta gigi, cermin, zat pewarna.
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 4	: Kesehatan Indera Penglihatan
Waktu	: 3 jpl (T = 2 jpl, P = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang kesehatan indera penglihatan
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik mampu: 1. Menjelaskan tentang menjaga kesehatan mata. 2. Menjelaskan tentang pencegahan kesehatan mata
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Menjaga kesehatan mata, • Bagian-bagian mata luar • Kebiasaan-kebiasaan yang benar untuk menjaga kesehatan mata • Cara menjaga kesehatan mata 2. Pencegahan kesehatan mata • Penyakit mata yang dapat menular • Cara-cara penularan penyakit mata • Cara pencegahan penyakit mata yang menular • Penyakit mata yang tidak menular, • Cara pencegahan penyakit mata yang tidak menular
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, permainan, Diskusi
Media	: - Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil": Kesehatan Mata - Buku Kesehatan Mata untuk Kader - Poster, Leaflet - Alat Peraga - OHP, AVA, Phantom, Slide
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 5	:	Kesehatan Indera Pendengaran
Waktu	:	3 jpl (T = 2 jpl, P = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Peserta didik memahami tentang kesehatan indera pendengaran
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	:	Peserta didik dapat: 1. Menjelaskan tentang menjaga kesehatan pendengaran. 2. Menjelaskan tentang pencegahan kesehatan pendengaran.
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasari	:	1. Menjaga kesehatan pendengaran <ul style="list-style-type: none"> • Bagian-bagian telinga • Gangguan –gangguan pendengaran • Cara menjaga kesehatan telinga 2. Pencegahan kesehatan pendengaran <ul style="list-style-type: none"> • Gangguan pendengaran • Penyakit telinga • Cara pencegahan gangguan pendengaran • Cara pencegahan penyakit telinga.
Metode	:	Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, permainan, Diskusi
Media	:	- Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Kesehatan Telinga - Buku Kesehatan Mata untuk Kader - Poster, Leaflet - Alat Peraga - OHP, AVA, Phantom, Slide
Tata ruang tempat belajar	:	Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 6	: Imunisasi
Waktu	: 1 jpl (T = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang imunisasi anak usia sekolah tingkat dasar imunisasi
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Mengetahui manfaat imunisasi dalam pencegahan penyakit 2. Menyebutkan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi 3. Mengetahui cara pemberian imunisasi 4. Mengetahui tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi 5. Mengetahui sasaran imunisasi 6. Menyebutkan jenis imunisasi 7. Mengetahui BIAS 8. Mengetahui jadwal pemberian imunisasi anak sekolah
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Manfaat imunisasi dalam pencegahan penyakit 2. Penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi 3. Cara pemberian imunisasi 4. Tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi 5. Sasaran imunisasi 6. Jenis imunisasi 7. BIAS 8. Jadwal pemberian imunisasi anak sekolah
Metode	: Curah pendapat, Tanya jawab, Peragaan, Diskusi
Media	: - Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Imunisasi - KMS - Buku KIA - Poster, Leaflet
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 7	: Gizi
Waktu	: 7jpl (T = 3 jpl, P = 4 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik memahami tentang Gizi peserta didik di sekolah
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang pengetahuan Gizi Dasar • Menjelaskan tentang pemantauan pertumbuhan peserta didik dengan IMT • Menjelaskan tentang Kantin sekolah
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: <ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan Gizi Dasar • Pemantauan Pertumbuhan Peserta didik dengan IMT • Kantin sekolah
Metode	: Ceramah Tanya Jawab, Peragaan Lembar Balik
Media	: <ul style="list-style-type: none"> - Buku materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Gizi - Lembar Balik gizi, Poster dan Leaflet gizi - Buku mengenal gizi kurang - Contoh-contoh bahan makanan/buah-buahan yang asli atau yang terbuat dari plastik/kayu - Grafik IMT - Alat Ukur TB, BB
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 8	: Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)
Waktu	: 4jpl (T = 1 jpl, P = 3 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik dapat memahami penanganan sederhana pada kecelakaan dan gangguan kesehatan ringan di sekolah serta dapat menyampaikannya kepada orang lain.
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Menjelaskan cara mencegah dari keadaan yang lebih parah 2. Menjelaskan cara melakukan pertolongan sederhana pada cedera ringan dan kegawatdaruratan di sekolah. 3. Melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum tenaga yang lebih ahli datang sehingga akibat yang lebih berat dapat dihindarkan.
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Cara mencegah dari keadaan yang lebih parah 2. Cara melakukan pertolongan sederhana pada cedera ringan dan kegawatdaruratan di sekolah 3. Pertolongan pertama pada kecelakaan 9 tindakan dengan alat bantu
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, Penugasan/praktek, Diskusi
Media	- Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" P3K - Buku P3K - Kertas untuk gambar & spidol - Manekin/boneka untuk peragaan P3K
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 9	: NAPZA
Waktu	: 2jpl (T = 1 jpl, P = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik mengetahui pengertian, jenis, bahaya dan cara pencegahan penyalahgunaan Rokok dan NAPZA, dan menyampaikannya pada teman/orang lain.
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Menjelaskan pengertian napza 2. Menyebutkan adanya obat yang dilarang dan yang tidak dilarang 3. Menyebutkan tentang apa itu Rokok 4. Menyebutkan bahaya penggunaan rokok dan penyalahgunaan Napza bagi kesehatan. 5. Menyebutkan cara pencegahan penggunaan rokok dan penyalahgunaan NAPZA
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Pengertian napza 2. Obat yang dilarang dan yang tidak dilarang 3. Rokok dan penyalahgunaan Napza bagi kesehatan. 4. Cara pencegahan penggunaan rokok dan penyalahgunaan NAPZA
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Diskusi, Penugasan, Role Play
Media	: - Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : NAPZA - Buku Pedoman NAPZA bagi Guru/Petugas Kesehatan/ Peserta didik didik - Kartu Yang berisikan nama-nama bahan napza dan rokok
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Inti 10	:
Waktu	:	2jpl (T = 1 jpl, P = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Peserta
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	:	Peserta didik dapat: 1.
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	:	1. Pengertian
Metode	:	Curah pendapat
Media	:	- Buku Materi Pelatihan
Tata ruang tempat belajar	:	Berbentuk huruf U atau tapal kuda

KEMENKES RI

Materi Penunjang 1	: Membangun komitmen belajar
Waktu	: 2jpl (T = 1 jpl, P = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik dan penyelenggara/panitia saling mengenal serta menyepakati apa yang akan dilakukan selama pelatihan berlangsung.
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Mengenal seluruh peserta dan panitia penyelenggara. 2. Menjelaskan tujuan pelatihan yang diikutinya.. 3. Menguraikan harapannya dalam mengikuti pelatihan. 4. Menyusun bersama tentang nilai dan norma yang akan diterapkan selama pelatihan.
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Pencairan / perkenalan antar peserta serta fasilitator/penyelenggara 2. Tujuan Pelatihan (Kurikulum Pelatihan) 3. Nilai dan Norma. 4. Tim Bulding.
Metode	: 1. Penjelasan Singkat 2. Curah Pendapat (<i>brain storming</i>). 3. Permainan untuk perkenalan/pencairan. Dan tim building 4. Diskusi (<i>snow balling</i>). 5. Presentasi
Media	: 1. Transparan dan OHP / Komputer dan LCD 2. Kertas flipchart dan spidol 3. Kertas kuarto 4. Sound system
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Materi Penunjang 2	: Pemeriksaan Kesehatan Peserta didik SD dan MI
Waktu	: 1jpl (T = 1 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Peserta didik dapat menyebutkan tentang pemeriksaan kesehatan pada peserta didik.
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	: Peserta didik dapat: 1. Menyebutkan manfaat pemeriksaan kesehatan bagi peserta didik 2. Menyebutkan cara-cara pemeriksaan kesehatan bagi peserta didik 3. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara sederhana bagi peserta didik
Pokok Bahasan dan Sub Pokok bahasan	: 1. Manfaat pemeriksaan kesehatan bagi peserta didik 2. Cara-cara pemeriksaan kesehatan bagi peserta didik 3. Pemeriksaan kesehatan secara sederhana bagi peserta didik
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan, Diskusi
Media	: - Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Pemeriksaan Kesehatan - Buku Kesehatan Mata untuk Kader - KMS - Poster
Tata ruang tempat belajar	: Berbentuk huruf U atau tapal kuda

Lampiran 2:

**FORMULIR
PENILAIAN TERHADAP PELATIH/FASILITATOR**

Nama Diklat :
 Nama Pelatih/WI :
 Materi Pelajaran :
 Hari, tanggal :
 Waktu/Jam : JPL

Petunjuk pengisian:

Tuliskan angka penilaian Saudara pada kolom yang tepat, misalnya Saudara memberikan nilai 76, angka ditulis seperti contoh berikut ini:

70	80
	76

Unsur yang dinilai: nilai 40 50 60 70 80 90 100

		40	50	60	70	80	90	100
a. Penguasaan materi								
b. Sistematika penyajian								
c. Kemampuan menyajikan								
d. Ketepatan waktu								
e. Penggunaan metode & alat bantu								
f. Sikap dan perilaku								
g. Cara menjawab pertanyaan								
h. Penggunaan bahasa								
i. Pemberian motivasi kepada peserta								
j. Pencapaian tujuan instruksional								
k. Kerapihan berpakaian								
l. Kerjasama antara pelatih/WI (tim)								

- m. Selain materi yang telah diberikan, menurut Saudara materi lain apa saja yang diperlukan pada pelatihan ini?
- n. Apakah alokasi waktu dari mata pelajaran ini sudah memadai?
- o. Bagaimana penilaian Saudara terhadap metode yang digunakan dalam pelatihan ini?
- p. Berikan saran Saudara terhadap Pelatih/WI, untuk perbaikan proses pembelajaran yang akan datang.

FORMULIR EVALUASI PENYELENGGARAAN

Petunjuk penilaian:

Berikan penilaian Saudara dengan cara menuliskan angka antara 0 sampai dengan 100 pada kolom di sebelah kanan dengan ketentuan sebagai berikut:

Angka 0 - 39 = sangat kurang	70 - 89 = baik
40 - 59 = kurang	90 - 100 = sangat baik
60 - 69 = cukup	

NO	KETERANGAN	NILAI
a.	Kenyamanan ruang belajar	
b.	Kebersihan ruang belajar	
c.	Tata ruang belajar	
d.	Penyediaan dan pelayanan alat bantu pelatihan di dalam kelas, seperti sound system, LCD, OHP, white board, flipchart	
e.	Penyediaan alat tulis oleh panitia	
f.	Penyediaan dan pelayanan bahan belajar/makalah	
g.	Penyediaan bahan belajar/makalah	
h.	Pelayanan sekretariat/panitia	
i.	Kebersihan kamar kecil	
j.	Penyediaan sarana ibadah	
k.	Penyediaan dan pelayanan akomodasi	
l.	Penyediaan dan pelayanan konsumsi	

- m. Tuliskan tanggapan Saudara mengenai hal-hal yang dirasakan membantu dalam kegiatan belajar
- n. Tanggapan Saudara mengenai hal-hal yang dirasakan menghambat dalam kegiatan belajar
- o. Tuliskan mata pelajaran yang perlu ditambah atau dikurangi
- p. Berikan tanggapan Saudara tentang efektivitas penyelenggaraan kegiatan belajar-mengajar pada umumnya.
- q. Untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan pelatihan, berikan saran saudara secara singkat dan jelas.

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan cara melingkari salah satu huruf di depan jawaban yang paling benar (a,b,c,d).

- 1) Memelihara kesehatan gigi dapat dilakukan dengan:
 - a. menyikat gigi sekurang-kurangnya 2 x sehari
 - b. menghindari makan permen dan coklat
 - c. memeriksakan gigi ke dokter gigi/ Puskesmas setiap 6 bulan
 - d. semua jawaban benar

- 2) Pasta gigi yang mengandung fluor berguna untuk:
 - a. melindungi gigi dari kuman
 - b. melindungi gigi dari plak
 - c. melindungi gigi dari rasa dingin/ panas
 - d. membuat gigi menjadi lebih kuat

- 3) Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi yang memenuhi syarat: sebagai berikut:
 - a. bulu sikat halus
 - b. permukaan bulu sikat datar
 - c. kepala sikat kecil
 - d. semua jawaban benar

- 4) Tindakan yang dapat dilakukan oleh dokter kecil bagi teman yang jatuh dengan luka lecet yaitu:
 - a. luka dibersihkan dengan air bersih/ air hangat, lalu diberi mercurochrom/ povidon iodine
 - b. luka langsung dibersihkan dengan mercurochrom, lalu ditutup dengan kasa steril.
 - c. luka dicuci dengan air bersih, lalu ditutup dengan tensoplas/ plester
 - d. semua jawaban salah

- 5) Tindakan pembalutan pada korban kecelakaan dilakukan agar:
 - a. mengurangi/menghentikan perdarahan
 - b. membatasi pergerakan
 - c. semua jawaban salah
 - d. semua jawaban benar

- 6) Kecacingan dapat dicegah dengan:
 - a. Selalu memakai alas kaki waktu bermain, dan buang air besar di jamban.
 - b. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan.
 - c. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun setelah buang air besar.
 - d. Semua jawaban benar

- 7) Penyakit mata yang menular, yaitu:
- konjuntivitis
 - xeroftalmia
 - trauma mata
 - glaukoma
- 8) Akibat kekurangan vitamin A dapat menyebabkan penyakit:
- konjuntivitis
 - xeroftalmia
 - trakoma
 - glaukoma
- 9) Untuk menjaga kesehatan mata, kebiasaan yang benar adalah, kecuali
- duduk dengan sikap tegap waktu membaca
 - sinar lampu cukup terang waktu membaca
 - sinar yang disorotkan langsung ke bacaan yang sedang dibaca
 - bacaan terletak kira-kira 40 cm dari mata
- 10) Tanda-tanda telinga sehat
- mempunyai daun telinga dan liang telinga
 - mengeluarkan cairan
 - tidak dapat mendengar dengan baik
 - semua benar
- 11) Gangguan pendengaran dapat disebabkan oleh
- keluar cairan dari liang telinga
 - serumen
 - bising
 - semua benar
- 12) Penyakit malaria ditularkan oleh apa binatang apa?
- Nyamuk
 - Lalat
 - Cacing
 - Kecoa
- 13) Tindakan apa yang harus dilakukan apabila digigit anjing, kucing atau kera adalah:
- Segera cuci luka dengan air bersih dan sabun atau detergent selama 10-15 menit (jangan disikat)
 - Luka di kompres dengan air hangat
 - Luka yang sudah bersih dan kering diberi obat merah atau betadine atau alkohol 70%.
 - A dan C benar

- 14) Apa tanda-tanda penyakit Demam Berdarah?
- Panas terus menerus selama 2 s/d 7 hari
 - Nyeri di ulu hati
 - Timbul bintik-bintik merah di kulit
 - Semua diatas benar
- 15) Hewan yang bukan sebagai penular penyakit flu burung adalah
- Ilik
 - Ayam
 - Sapi
 - burung
- 16) Bagaimana cara mencegah penyakit demam berdarah?
- Tidak memegang unggas mati mendadak tanpa sarung tangan
 - Melaksanakan PSN Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan kegiatan 3M Plus
 - Melestarikan hutan bakau di rawa-rawa sepanjang pantai
 - Vaksinasi
- 17) Untuk dapat beraktifitas dengan baik setiap orang/anak harus makan dengan cukup. Guna makanan bagi tubuh manusia sebagai
- zat Pengatur, zat tenaga dan zat penggerak
 - zat Pembangun, zat tenaga dan zat penggerak
 - zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur
 - zat tumbuh, zat pengatur
- 18) Coba sebutkan beberapa contoh bahan makanan yang fungsinya sebagai zat pengatur didalam tubuh manusia?
- Daging ayam, telur, ikan mas
 - Susu, daging kambing, daging sapi
 - Mangga, pepaya, sayur bayam, daun kelela pohon, wortel
 - Tempe, tahu dan oncom
- 19) Menu hidangan/makanan memenuhi syarat gizi seimbang bila terdiri dari
- Nasi, ayam panggang, tempe/ tahu goreng, dan susu manis
 - Nasi, tempe goreng, telur ceplok, sayur bayam dan buah pepaya
 - Nasi, sayur buncis, urap-urapan dan mie rebus
 - Nasi, mie goreng, roti panggang, susu dan telur
- 20) Makanan yang mengandung vitamin dan mineral adalah:
- Buah-buahan dan sayuran
 - Kacang-kacangan
 - Sayuran
 - Buah-buahan

- 21) Makanan yang termasuk zat pembangun adalah:
- Buah-buahan dan sayuran
 - Kacang-kacangan, telur dan ikan
 - Sayur-sayuran
 - Mie, nasi dan gandum
- 22) Kegunaan KMS-Anak Sekolah adalah:
- Sebagai alat untuk mencatat kegiatan olah raga dan kesenian anak sekolah
 - Merupakan formulir untuk mencatat semua kegiatan anak sekolah
 - Sebagai formulir pencatatan hasil ulangan anak sekolah
 - Alat untuk memantau pertumbuhan gizi dan perkembangan kesehatan anak
- 23) Rumah yang sehat yaitu
- Harganya mahal
 - Rumah bertingkat
 - Miliknya orang kaya
 - Rumah yang menunjang kesehatan penghuninya
- 24) Penyakit yang dapat terjadi akibat rumah yang tidak sehat antara lain
- Kecelakaan
 - TBC
 - Mencret
 - Semua jawaban benar
- 25) Ciri-ciri air yang bersih yang dapat dilihat dengan mata secara langsung adalah
- Air teh, air kopi, sirup
 - Air sumur, air ledeng/PAM, air hujan
 - Air asin, air yang manis, air yang asam
 - Jernih, tidak berwarna, tidak ada rasa/tawar, tidak berbau
- 26) Pengelolaan sampah yang tidak benar akan berakibat antara lain
- Halaman rumah/sekolah menjadi kotor
 - Menjadi sarang jalar, tikus, kecoa
 - Dapat menyebabkan kecelakaan
 - Semua jawaban benar
- 27) Kotoran manusia dapat masuk ke mulut manusia melalui perantara
- Air dan tanah
 - Serangga
 - Tangan
 - Semua jawaban benar

- 28) Yang dimaksud dengan imunisasi :
- Proses menghasilkan kekebalan pada seseorang dengan cara pemberian bahan imunobiologik (vaksin)
 - Proses membasmi kuman
 - Prose pemberian cairan melalui suntikan
 - Upaya untuk mengobati seseorang
- 29) Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah:
- Pertusis
 - Tetanus
 - Polio
 - Semua benar
- 30) Imunisasi yang diberikan secara oral (melalui mulut) adalah:
- Hepatitis B
 - BCG
 - Polio
 - Campak
- 31) Napza
- Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik buatan (sintetis) atau semi buatan (semi sintetis)
 - Zat yang dapat menyebabkan perubahan fungsi tubuh dan struktur tubuh
 - Dapat menyebabkan ketergantungan
 - Semua diatas benar
- 32) NAPZA adalah singkatan dari :
- Narkoba, Psicotropika, Zat Aktif lainnya
 - Narkotik, Psicotropika, Zat Aditif lainnya
 - Narkoba, Psicotropika, Zat Racun lainnya
 - Semua salah
- 33) Yang termasuk Narkotika :
- Ganja, Cimeng
 - Gele, Opium,
 - Metadon,
 - Semua diatas benar
- 34) Psicotropika adalah
- zat atau obat baik yang berasal dari alam maupun buatan
 - zat yang mempengaruhi susunan saraf pusat
 - zat yang menyebabkan perubahan pada aktifitas mental dan perilaku
 - Semua di atas benar

- 35) Bahaya/dampak penggunaan rokok menyebabkan gangguan pada fisik adalah:
- gangguan pada paru-paru dan saluran pernafasan seperti kanker
 - gangguan pada jantung dan pembuluh darah
 - gangguan pada otak/susunan syaraf pusat : stroke
 - Semua di atas benar.
- 36) Bahaya penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan:
- Gangguan pada sistem saraf yaitu kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi.
 - Gangguan jantung, pembuluh darah dan gangguan pada kulit
 - Memburuknya kehidupan sosial karena ketagihan pemakai NAPZA dengan berbohong dan mencuri untuk membeli karena harganya mahal.
 - Semua di atas benar
- 37) Jenis-jenis napza
- Nikotin, Alkohol, Ganja, Heroin (Putauw)
 - Penenang atau Obat Tidur
 - Ekstasi dan Skabu, Inhalansia / Solven
 - Semua diatas benar
- 38) Cara Pencegahan penggunaan NAPZA
- Hindarilah pergaulan dengan teman atau lingkungan yang tercemar NAPZA.
 - Berani mengatakan tidak terhadap bujukan atau ajakan teman-teman untuk menggunakan jenis NAPZA apapun.
 - Aktif dalam kegiatan-kegiatan yang positif seperti olahraga, kesenian, paskibra, keagamaan.
 - Semua diatas benar
- 39) Dibawah ini merupakan tempat-tempat pemberian imunisasi, kecuali :
- Rumah sakit
 - Posyandu
 - Puskesmas
 - Rumah makan
- 40) Imunisasi yang diberikan pada anak usia sekolah tingkat dasar adalah :
- DT dan TT
 - DT, Campak dan TT
 - Campak dan TT
 - TT, BCG dan Polio

**KUNCI JAWABAN
PRE DAN POST TEST**

1. D	11. D	21. B	31. D
2. D	12. A	22. D	32. B
3. D	13. D	23. D	33. D
4. A	14. D	24. D	34. D
5. D	15. C	25. D	35. D
6. D	16. B	26. D	36. D
7. A	17. B	27. D	37. D
8. B	18. C	28. A	38. D
9. C	19. B	29. D	39. A
10. A	20. A	30. C	40. B

KEMENKESRI

KEMENKES RI



MODUL

KEMENTERIAN RI

KEMENKES RI

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 1. Lingkungan hidup manusia Rumah Sehat

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang lingkungan hidup manusia
Tujuan Pembelajaran Khusus	Peserta didik dapat: 1. Menyebutkan pengertian lingkungan 2. Menyebutkan unsur-unsur lingkungan hidup manusia 3. Menjelaskan tentang lingkungan hidup manusia
Waktu	30 menit
Metode	Ceramah, diskusi, penugasan, partisipatif
Media	Slide tayangan materi, gambar-gambar yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan Kain rekat (Sticky cloth), kertas karton bermacam bentuk ukuran dan warna (kertas plano), kertas HVS, spidol besar berwarna, gunting, lem kertas, Note book, LCD, Layar
Proses Belajar Mengajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Fasilitator menjelaskan pengertian lingkungan 3. Menugaskan peserta menulis di kertas plano, unsur-unsur/ lingkungan/benda-benda di sekolah dan di rumah yang dikenalnya, kemudian ditempelkan di kain rekat 4. Semua jawaban/pendapat peserta dibahas dengan mengelompokkan menjadi dua, yaitu kelompok makhluk hidup dan benda mati. 5. Tanyakan kepada peserta jenis benda yang paling sering berhubungan dengan manusia (mengarah ke rumah/sekolah, air, air limbah, kotoran manusia, dan sampah, untuk pembahasan pada modul selanjutnya). 6. Tanyakan kepada peserta didik apakah ada yang belum mengerti tentang pengertian lingkungan dan menunjuk beberapa peserta didik untuk menjelaskannya.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahwa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan. 2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 2. Rumah Sehat

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang rumah/sekolah sehat
Tujuan Pembelajaran Khusus	Peserta didik mampu: 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan rumah 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan rumah 3. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan rumah
Waktu	2 x 45 menit
Metode	Partisipatif
Media	1. 2-3 set gambar perilaku baik/buruk yang berkaitan dengan penghunian rumah. 2. 2-3 set tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" 3. 2-3 set gambar penularan penyakit yang berhubungan dengan rumah 4. 2-3 set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berhubungan dengan rumah (bentuk oval) 5. Tabel "MUDAH-MANFAAT" 6. Spidol 7. Satu rol lakban 8. Satu buah gunting. 9. Kertas kosong secukupnya (HVS) 10. Flipchart kosong secukupnya 11. Kain rekat (Sticky cloth)
Proses Belajar Mengajar	1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan rumah a. Bentuk peserta didik kelompok kecil b. Berilah kepada kelompok satu set gambar perilaku baik dan buruk yang berkaitan dengan penghunian rumah dan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" yang telah disediakan. c. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk meletakkan atau menempelkan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" di lantai atau di dinding (kain rekat). d. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk memilih gambar perilaku yang dibenarkan tersebut, mana yang berpengaruh baik atau buruk terhadap kesehatan, untuk diletakkan atau ditempel di bawah tulisan "BAIK", "BURUK", bila ada gambar yang meragukan atau tidak diketahui pengaruhnya terhadap kesehatan diletakkan atau ditempelkan dibawah tulisan "DIANTARANYA" e. Setelah masing-masing kelompok selesai melakukan tugasnya, mintalah tiap kelompok untuk menjelaskan kepada kelompok lain hasil diskusinya termasuk alasan-alasannya. Adakan tanya jawab.

- f. Mintalah kelompok untuk berdiskusi lebih lanjut tentang kebiasaan baik atau buruk mana (sesuai gambar) yang banyak dilakukan oleh masyarakat sekitar mereka termasuk sekolah. Bila ada kebiasaan baik atau buruk yang belum ada gambarnya siswa diminta untuk menggambar atau menuliskannya dan menempelkan pada posisi yang benar.
- g. Mintalah kelompok untuk mencatat hal-hal yang penting dari hasil-hasil diskusi tersebut.
- 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan rumah**
- a. Berilah kepada masing-masing kelompok satu set gambar penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah dan guntingan kertas bentuk anak panah.
- b. Mintalah kepada kelompok untuk meletakkan/menempel gambar-gambar rumah yang tidak memenuhi syarat di sisi kiri lantai/dinding.
- c. Mintalah kelompok untuk mengamati gambar-gambar orang sakit yang ada pada set gambar yang telah dibagikan. Dan tanyakan apakah di masyarakat ada penyakit-penyakit seperti pada gambar termasuk gangguan tidur dan kecelakaan. Bila ada, mintalah gambar-gambar tersebut diletakkan/ditempel pada bagian paling kanan di lantai/dinding.
- d. Mintalah kelompok untuk menyusun gambar-gambar dan meletakkan anak panah sedemikian sehingga memperlihatkan alur bagaimana penyakit dapat menyebar/menular dengan adanya keadaan rumah yang tidak memenuhi syarat tersebut.
- e. Mintalah kelompok untuk memperlihatkan dan menjelaskan alur kepada kelompok lain dan adakan tanya jawab. Mintalah mereka berdiskusi tentang kesamaan dan perbedaan dari alur-alur tersebut.
- f. Hasil diskusi dan perubahan yang disepakati harus dicatat untuk diskusi selanjutnya.
- 3. Pemecahkan masalah yang berkaitan dengan rumah**
- a. Mintalah peserta didik tetap pada kelompoknya dan gunakan alur yang telah dibuat untuk proses selanjutnya dan mengecek apakah alur penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah yang telah disepakati berdasarkan diskusi.
- b. Berilah tiap kelompok satu set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah. Katakan bahwa gambar-gambar tersebut mungkin merupakan gambar-gambar kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang berhubungan dengan rumah.

	<p>c. Mintalah kepada kelompok untuk memilih kegiatan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang berhubungan dengan rumah, dengan cara meletakkan/menempelkan gambar-gambar berbentuk oval tersebut pada anak panah di alur yang telah dibuat. Siswa dapat menambah gambar oval bila dirasa kurang.</p> <p>d. Setelah kurang lebih 20 menit, mintalah kepada kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya untuk ditanggapi kelompok lain.</p> <p>e. Lanjutkan kegiatan dengan menilai besarnya manfaat dan mudah tidaknya dilakukan dari kegiatan-kegiatan yang tercantung dalam gambar oval. Untuk itu mintalah kepada kelompok membuat tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>f. Mintalah kepada kelompok untuk mencabut gambar-gambar oval yang telah ditempel pada alur penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah yang telah dibuatnya untuk dimasukkan pada tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>g. Berilah contoh bagaimana mengisi tabel tersebut dengan salah satu gambar oval. Pertimbangkan gambar oval tersebut apakah menunjukkan kegiatan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit. Bila kurang manfaat maka tempelkan sementara pada baris paling bawah pada baris "KURANG MANFAAT". Kemudian diskusikan apakah kegiatan tersebut mudah dikerjakan atau sulit. Bila sulit maka geser gambar oval tersebut hingga pada posisi dibawah tulisan sulit. Maka gambar oval tersebut ditempel pada kolom "SULIT" baris "KURANG MANFAAT".</p> <p>h. Setelah kelompok mengerti, cabullah gambar oval tersebut dan mintalah kepada kelompok untuk mengisi tabel sampai semua gambar oval terpasang.</p> <p>i. Mintalah kelompok memilih beberapa macam kegiatan (dan gambar oval) yang dinilai paling bermanfaat dan mudah dikerjakan untuk diseoakati bersama dan dibuat rencana pelaksanaannya (jumlah dan macam kegiatan adalah relatif tergantung kemauan dan kesanggupan kelompok untuk melaksanakannya).</p> <p>j. Mintalah masing-masing kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya dan adakan tanya jawab. Semua keputusan hendaknya dicatat.</p>
<p>Evaluasi</p>	<p>1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahawa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan.</p> <p>2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.</p>

Nomor modul	: 1
Pokok bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Materi	: 1. Lingkungan hidup manusia Rumah Sehat

A. PENGERTIAN LINGKUNGAN

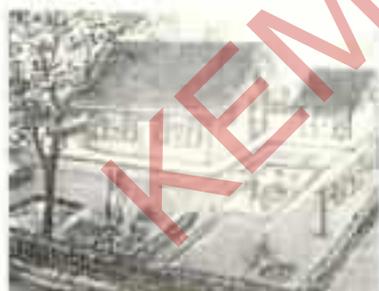
Yang dimaksud dengan lingkungan adalah semua benda baik benda hidup maupun benda mati yang berada disekitar individu/manusia termasuk perilakunya.



Lingkungan sehat adalah lingkungan yang mendukung manusia menjadi sehat dan meningkatkan produktivitas. Lingkungan yang sehat dapat dilihat dari tanda-tandanya antara lain selalu bersih dan rapi.

B. RUMAH

Rumah adalah tempat tinggal keluarga yang berfungsi sebagai perlindungan untuk keamanan, tempat istirahat, tempat menjalin hubungan antar anggota keluarga, tempat pengembangan anak, penyediaan makanan keluarga termasuk mandi, mencuci dan sebagainya. Oleh karena itu keberadaan rumah yang sehat, aman, serasi dan teratur sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik. Rumah terdiri dari ruangan, halaman dan area sekelilingnya.



Ciri-ciri rumah sehat:

- lantai tidak tembus air dan bersih
- memiliki jendela dan lubang angin permanen
- halaman bersih dan rapi
- meliki sarana air bersih, jamban, saluran limbah, tempat sampah
- memiliki pohon pelindung atau peneduh.

Selain itu rumah yang sehat juga harus didukung oleh perilaku sehat penghuninya.

1. Perilaku Penghuni Rumah

Perilaku baik yang dilakukan di rumah agar yang tinggal di rumah tersebut menjadi sehat, antara lain menyapu lantai dan halaman rumah, membersihkan kamar mandi dan jamban/WC.

Menyapu lantai rumah agar bersih dari debu dan kotoran lain



Menyapu halaman untuk membersihkan sampah agar tidak menjadi sumber penyakit dan kecelakaan



KEBERSIHAN
PANGKAL
KESEHATAN



Membersihkan jamban atau WC agar tidak bau dan tidak licin



Menyapu lantai rumah agar bersih dari debu dan kotoran lain



Membuang sampah di tempat sampah yang tertutup agar tidak dapat dihindangi lalat, kecoa, tikus maupun hewan lainnya sebagai pembawa penyakit.

Membuka jendela di waktu pagi sampai sore hari agar udara bersih dan segar masuk ke dalam rumah akan mengurangi terjadinya sakit pernapasan.



Tidur dengan menggunakan kelambu dapat menghindari gigitan nyamuk sehingga dapat terhindar dari penyakit yang ditularkan oleh nyamuk

Memasang kawat kasa nyamuk pada lubang angin atau ventilasi sangat membantu mencegah masuknya nyamuk ke dalam rumah



Menjemur kasur dapat membunuh kuman yang menempel di kasur dan mengusir atau mencegah bersarangnya kutu busuk

Menyimpan makanan dan minuman ditempat tertutup dapat mencegah masuknya kotoran debu ke dalam makanan serta mencegah datangnya serangga seperti lalat dan kecoa serta tikus untuk hinggap atau makan makanan yang disimpan



Pedoman Pelayanan Dokter Kecil

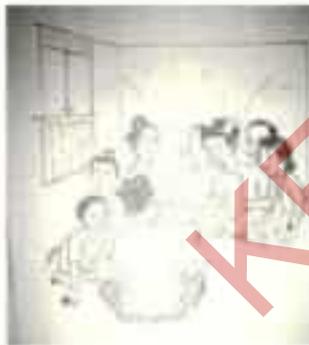


Buang air besar dan kencing di jamban/WC akan mengurangi bau dan menghindari penularan penyakit diare atau mencret.

3. Penyakit yang berkaitan dengan rumah

Rumah yang tidak sehat dan perilaku tidak sehat penghuni rumah dapat menyebabkan dan menularkan penyakit bagi penghuninya, seperti sakit batuk-batuk, pilek, sakit mata, demam, sakit kulit, maupun kecacahan.

Kebiasaan tidur beramai-ramai dalam satu kamar tidur atau terlalu padat penghuni adalah kebiasaan tidak baik dalam rumah, karena dapat menularkan penyakit dengan cepat. Biasanya bila salah seorang menderita batuk dan pilek maka semua yang tidur bersama-sama dengan orang tersebut akan tertular sakit batuk dan pilek. Penyakit-penyakit lain yang dapat menular akibat tidur ramai-ramai yaitu sakit mata, kulit, batuk darah (TB).



Merokok adalah kebiasaan yang sangat tidak sehat bagi perokok tersebut, apalagi dilakukan di dalam rumah maka akibatnya dapat mengenai penghuni rumah lainnya. Asap yang dikeluarkan dari rokok mengandung zat yang sifatnya racun bagi tubuh dan dapat menyebabkan sakit kanker, jantung dan gangguan janin pada ibu hamil.

Dapur merupakan tempat kegiatan untuk mengolah, menyiapkan dan menyimpan makanan, kegiatan memasak sering dilakukan oleh ibu-ibu sambil menggendong anaknya yang masih kecil. Tanpa disadari bahwa menggendong anak sambil memasak merupakan perilaku tidak sehat terutama untuk sang anak karena dapat terkena asap dapur yang berasal dari pembakaran bahan bakar (minyak, kayu, arang, daun, batu bara). Dari kegiatan memasak sambil menggendong anak dapat terkena sakit saluran pernafasan seperti batuk-batuk.





Menjajah makanan tanpa cuci tangan pakai sabun terlebih dahulu adalah sangat berbahaya karena di tangan terdapat banyak kotoran setelah tangan melakukan banyak kegiatan

Kegiatan manusia sebagian besar menggunakan tangan sehingga tangan dapat menjadi sumber penularan penyakit. Penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan antara lain diare, kecacingan, keracunan, sakit kulit dan lain-lain.

Secara ringkas keadaan rumah yang tidak sehat dapat menjadi sumber penularan penyakit seperti terlihat pada gambar dibawah ini dalam alur penularan penyakit.

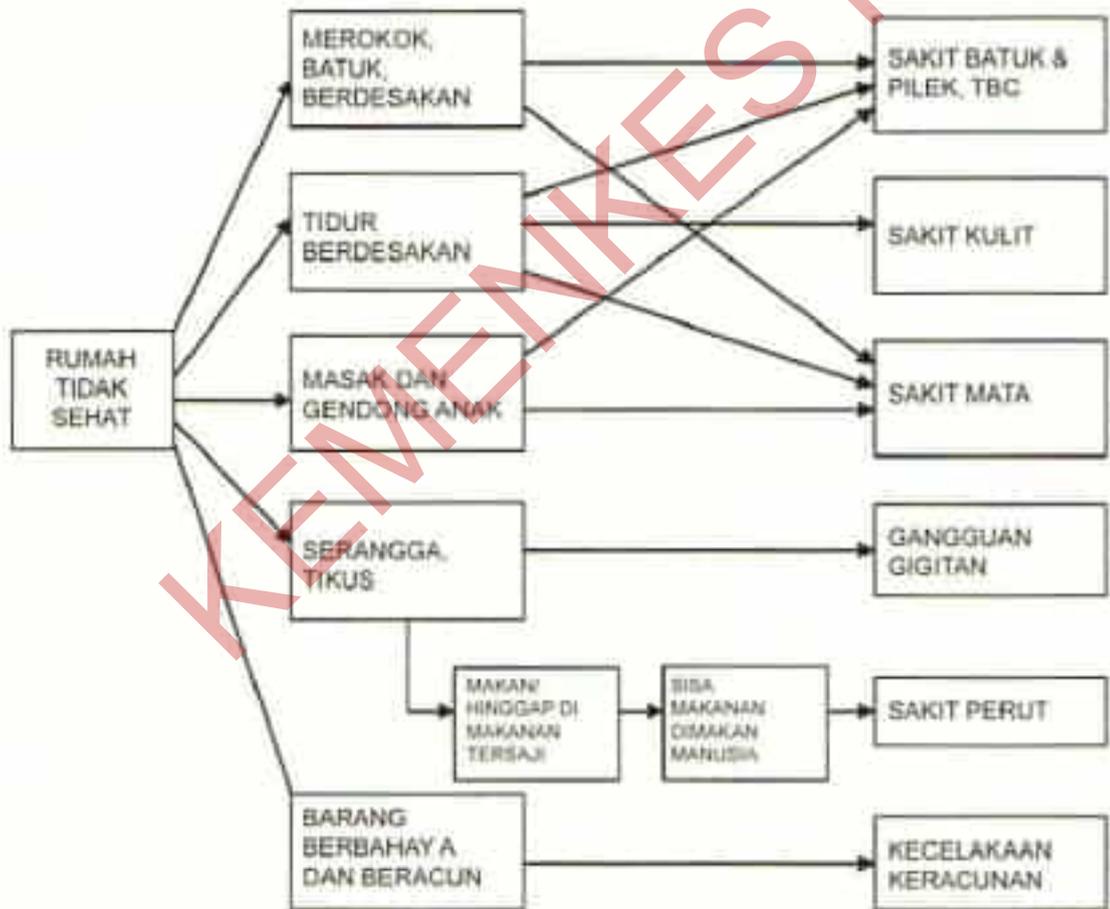


Diagram Alur Penularan Penyakit yang berhubungan dengan rumah tidak sehat

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 3. Air dan Kesehatan

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang air dan kesehatan
Tujuan Pembelajaran Khusus	Peserta didik mampu: 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan air 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan air 3. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan air
Waktu	2 x 45 menit
Metode	Partisipatif
Media	<ol style="list-style-type: none"> 2-3 set gambar perilaku baik/buruk yang berkaitan dengan air 2-3 set tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" 2-3 set gambar penularan penyakit yang berhubungan dengan air 2-3 set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berhubungan dengan air (bentuk oval) Tabel "MUDAH-MANFAAT" Guntingan kertas bentuk snap panah Spidol Satu rol lakban Satu buah gunting Kertas kosong secukupnya (HVS) Filipchart kosong secukupnya Kain rekat (Sticky cloth)
Proses Belajar Mengajar	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan air <ol style="list-style-type: none"> Bentuk peserta didik kelompok kecil (5-8 orang) Berilah kepada kelompok satu set gambar perilaku baik dan buruk yang berkaitan dengan air dan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" yang telah disediakan. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk meletakkan atau menempelkan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" di lantai atau di dinding (kain rekat). Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk memilih gambar perilaku yang diberikan tersebut, mana yang berpengaruh baik atau buruk terhadap kesehatan, untuk diletakkan atau ditempel di bawah tulisan "BAIK", "BURUK", bila ada gambar yang meragukan atau tidak diketahui pengaruhnya terhadap kesehatan diletakkan atau ditempelkan dibawah tulisan "DIANTARANYA" Setelah masing-masing kelompok selesai melakukan tugasnya, mintalah tiap kelompok untuk menjelaskan kepada kelompok lain hasil diskusinya termasuk alasan-alasannya. Adakan tanya jawab.

- f. Mintalah kelompok untuk berdiskusi lebih lanjut tentang kebiasaan baik atau buruk mana (sesuai gambar) yang banyak dilakukan oleh masyarakat sekitar mereka termasuk sekolah. Bila ada kebiasaan baik atau buruk yang belum ada gambarnya siswa diminta untuk menggambar atau menuliskannya dan menempelkan pada posisi yang benar.
- g. Mintalah kelompok untuk mencatat hal-hal yang penting dari hasil-hasil diskusi tersebut.
2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan air
- a. Berilah kepada masing-masing kelompok satu set gambar penularan penyakit yang berkaitan dengan air dan guntingan kertas bentuk anak panah.
- b. Mintalah kepada kelompok untuk meletakkan/ menempel gambar-gambar sumber air pada posisi kiri di lantai / ditempel di dinding.
- c. Mintalah kelompok untuk mengamati gambar-gambar orang sakit yang ada pada set gambar yang telah dibagikan. Dan tanyakan apakah di masyarakat ada penyakit-penyakit seperti pada gambar. Bila ada, mintalah gambar-gambar tersebut diletakkan/ditempel pada bagian paling kanan di lantai/dinding.
- d. Mintalah kelompok untuk menyusun gambar-gambar dan meletakkan anak panah sedemikian sehingga memperlihatkan alur bagaimana penyakit dapat menyebar/menular dengan adanya keadaan rumah yang tidak memenuhi syarat tersebut.
- e. Mintalah kelompok untuk memperlihatkan dan menjelaskan alur kepada kelompok lain dan adakan tanya jawab. Mintalah mereka berdiskusi tentang kesamaan dan perbedaan dari alur-alur tersebut.
- f. Hasil diskusi dan perubahan yang disepakati harus dicatat untuk diskusi selanjutnya.
3. Pemecahkan masalah yang berkaitan dengan air
- a. Mintalah peserta didik tetap pada kelompoknya dan gunakan alur yang telah dibuat untuk proses selanjutnya dan mengecek apakah alur penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah yang telah disepakati berdasarkan diskusi.
- b. Berilah tiap kelompok satu set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berkaitan dengan air. Katakan bahwa gambar-gambar tersebut mungkin merupakan gambar-gambar kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang berhubungan dengan air.

	<p>c. Mintalah kepada kelompok untuk memilih kegiatan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang berhubungan dengan rumah, dengan cara meletakkan/menempelkan gambar-gambar berbentuk oval tersebut pada anak panah di alur yang telah dibuat. Siswa dapat menambah gambar oval bila dirasa kurang.</p> <p>d. Setelah kurang lebih 20 menit, mintalah kepada kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya untuk ditanggapi kelompok lain.</p> <p>e. Lanjutkan kegiatan dengan menilai besarnya manfaat dan mudah tidaknya dilakukan dari kegiatan-kegiatan yang tercantung dalam gambar oval. Untuk itu mintalah kepada kelompok membuat tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>f. Mintalah kepada kelompok untuk mencabut gambar-gambar oval yang telah ditempel pada alur penularan penyakit yang berkaitan dengan air yang telah dibuatnya untuk dimasukkan pada tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>g. Berilah contoh bagaimana mengisi tabel tersebut dengan salah satu gambar oval. Pertimbangkan gambar oval tersebut apakah menunjukkan kegiatan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit. Bila kurang manfaat maka tempelkan sementara pada baris paling bawah pada baris "KURANG MANFAAT". Kemudian diskusikan apakah kegiatan tersebut mudah dikerjakan atau sulit. Bila sulit maka geser gambar oval tersebut hingga pada posisi dibawah tulisan sulit. Maka gambar oval tersebut ditempel pada kolom "SULIT" baris "KURANG MANFAAT"</p> <p>h. Setelah kelompok mengerti, cabutlah gambar oval tersebut dan mintalah kepada kelompok untuk mengisi tabel sampai semua gambar oval terpasang.</p> <p>i. Mintalah kelompok memilih beberapa macam kegiatan (dari gambar oval) yang dinilai paling bermanfaat dan mudah dikerjakan untuk diseoakati bersama dan dibuat rencana pelaksanaannya (jumlah dan macam kegiatan adalah relatif tergantung kemauan dan kesanggupan kelompok untuk melaksanakannya).</p> <p>j. Mintalah masing-masing kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya dan adakan tanya jawab. Semua keputusan hendaknya dicatat.</p>
<p>Evaluasi</p>	<p>1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahwa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan.</p> <p>2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.</p>

1. Pengertian

- a. Yang dimaksud air bersih adalah air yang jernih, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak ada rasa/tawar dan tidak boleh diminum sebelum disterilisasi agar kuman yang ada didalamnya mati.
- b. Air minum yaitu yang boleh langsung diminum

2. Guna air:

Air digunakan untuk keperluan rumah tangga seperti: memasak, minum, mandi, gosok gigi, mencuci, dll



3. Sumber air bersih dan sarana air bersih

Air dapat diperoleh dari air tanah yang kemudian dinaikkan ke atas permukaan tanah dengan berbagai macam cara seperti sumur pompa tangan, sumur gali dengan tali timba.



Sumur Pompa Tangan



Sumur Gali

Air yang berasal dari sungai atau danau juga dapat dimanfaatkan menjadi air bersih setelah dilakukan pengolahan terlebih dahulu sehingga memenuhi syarat kesehatan.



Penampungan Air Hujan

Air hujan juga dapat digunakan sebagai sumber air bersih, caranya adalah dengan menampung air hujan setelah turun hujan 5-10 menit dan disimpan untuk keperluan rumah tangga.

Air dari mata air dapat dijadikan sebagai sumber air bersih, agar kualitas air menjadi baik maka mata air perlu dibuatkan perindungan mata air agar tidak tercemar.



Mata Air Terlindung

4. Masalah yang berkaitan dengan air

Identifikasi masalah dilakukan untuk memahami sarana dan sumber air yang sehat dan tidak sehat. Selain itu juga untuk memahami perilaku yang berkaitan dengan air baik perilaku yang baik dan yang buruk

a. Sarana air bersih yang tidak sehat

Sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi sumber penularan penyakit.



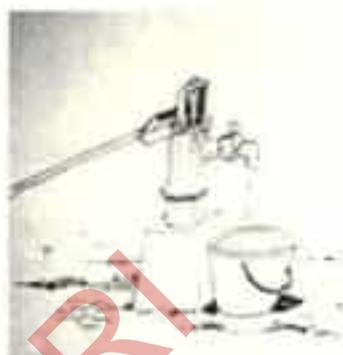
Masih ada masyarakat yang mengambil air untuk keperluan rumah tangga berasal dari air sungai atau mata air yang tidak terlindungi, tindakan ini tidak baik karena air yang diambil tidak sehat.





Sarana penampungan air hujan yang sudah retak-retak tidak dapat melindungi air hujan yang disimpan di dalamnya agar tetap bersih, karena dinding yang retak menjadi tempat berkembangbiaknya lumut yang dapat mengotori air.

Sumur pompa tangan yang tidak dilengkapi lantai kedap air menjadikan sumur tersebut tidak sehat, karena air bekas pakai dapat meresap kembali ke dalam sumur tersebut

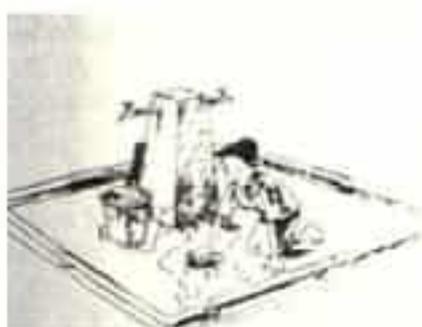


b. Perilaku yang sehat berkaitan dengan air



Kualitas air bersih harus selalu dijaga mulai dari sumbernya, sarannya, sampai air tersebut dikonsumsi oleh manusia. Tidak membuang kotoran, sampah maupun limbah ke sungai, danau, sumur akan membuat air sumur selalu jernih.

Memelihara sarana air bersih agar tetap berfungsi dengan baik serta menjaga kebersihannya maka akan membuat kualitas air menjadi baik.



Air bersih yang diambil dari sarana air bersih yang baik disimpan dalam wadah yang tertutup dan untuk mengambilnya harus menggunakan gayung dan tangan tidak boleh masuk ke dalam air.





Air bersih yang terjaga kualitasnya sebelum diminum harus di sterilkan dari kuman penyakit terlebih dahulu, antara lain dengan cara direbus.



c. Perilaku tidak sehat berkaitan dengan air



Mengotori sungai dengan membuang sampah dan berak di sungai adalah tindakan yang tidak baik karena kualitas air sungai menjadi jelek dan menjadi sumber penyakit.



Demikian pula dengan membuat sumur di dekat sungai yang kotor atau tercemar juga tidak baik karena air yang mengalir ke dalam sumur kemungkinan masih tercemar.

Menggunakan sungai untuk keperluan mandi, mencuci, gosok gigi maupun untuk memasak dapat membahayakan kesehatan masyarakat.



Mengambil air dari sumber atau sarana air bersih yang tidak sehat untuk keperluan rumah tangga akan membahayakan kesehatan penggunanya.



Perilaku tidak baik dengan mengambil air dari sungai atau sumur yang tidak terjaga dapat menyebabkan sakit pemakai air tersebut.





Mengambil air dari tempat penyimpanan air seperti tempayan, bak air, harus berhati-hati, tidak boleh tangan masuk ke dalam air karena dapat mengotori air.

Menghambur-hamburkan air adalah termasuk perilaku yang tidak baik karena akan mengurangi kandungan air di dalam tanah. Air limbah yang tidak dibuang dengan benar dapat menggenangi dan menjadi tempat berkembangbiak nyamuk.



Minum air yang belum diolah terlebih dahulu dapat menyebabkan sakit karena kuman penyakit yang ada didalam air belum mati.



d. Penyakit yang berhubungan dengan air

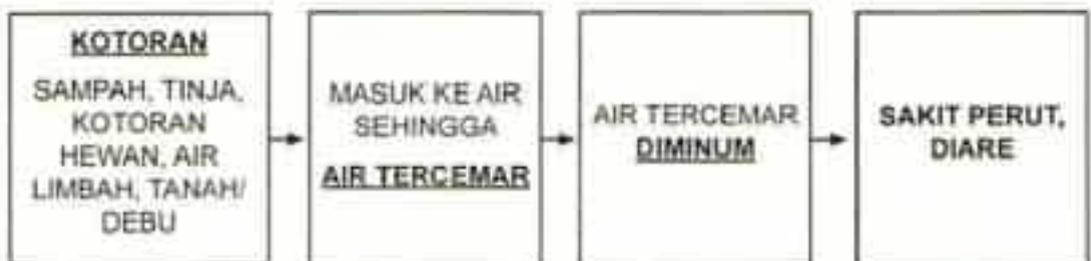
Jenis penyakit yang berhubungan dengan air antara lain sakit perut, diare, sakit kulit, sakit mata, kecacingan, demam berdarah, malaria, kaki gajah (filariasis), dan lain-lain.

1. Sakit perut dan Diare



Sakit perut dan diare disebabkan karena mengkonsumsi air yang telah tercemar kotoran, baik yang berasal dari sampah, tinja, atau kotoran hewan.

Air penularan penyakit perut dan diare melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.



2. Sakit kulit



Sakit kulit disebabkan karena menggunakan air yang telah tercemar kotoran, baik yang berasal dari sampah, tinja, atau kotoran hewan untuk mandi atau mencuci baju, sehingga kotoran menempel di badan.

Alur penularan penyakit kulit melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

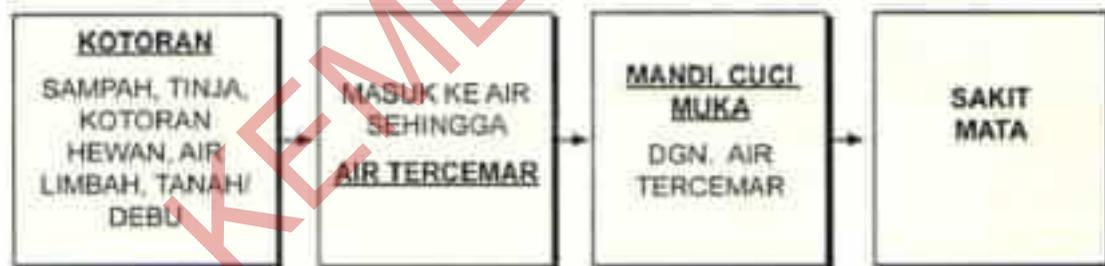


3. Sakit mata



Sakit mata disebabkan oleh masuknya kuman penyakit ke mata yang salah satunya melalui air yang kotor, baik digunakan untuk mandi atau mencuci muka.

Alur penularan penyakit mata melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.



4. Kecacingan



Kecacingan dapat terjadi karena mengkonsumsi air yang telah tercemar kotoran manusia atau binatang karena didalam kotoran tersebut terdapat telur cacing.

Alur penularan penyakit kecacingan melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

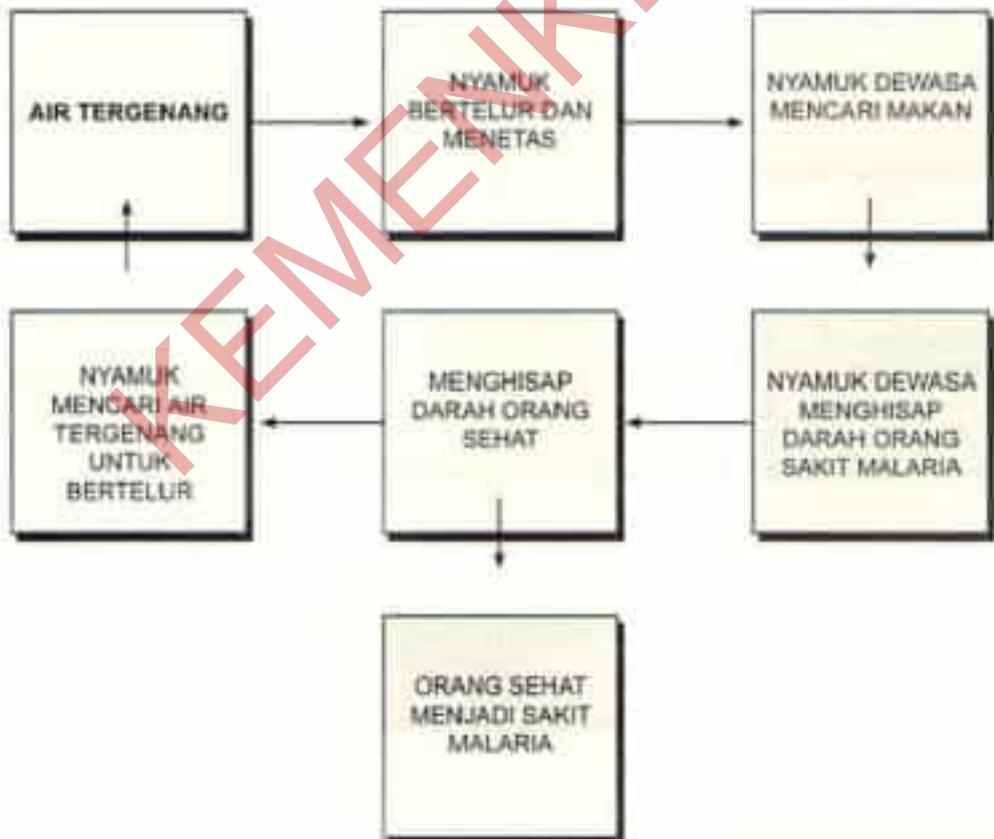


5. Malaria

Nyamuk malaria berkembang biak di air yang tergenang, oleh karena itu bila ada air yang menggenang harus dihirkan agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.



Alur penularan penyakit malaria melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini



6. Demam Berdarah Dengue (DBD)

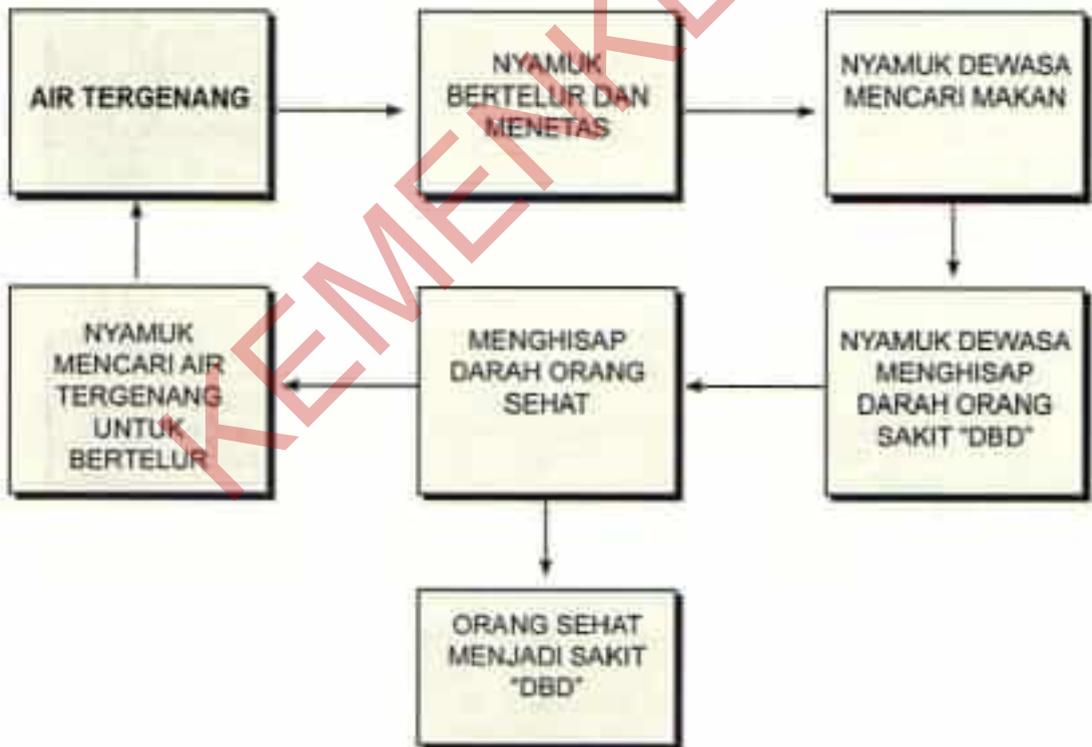


Tempat berkembang biak nyamuk demam berdarah yaitu di air yang tergenang dan jernih. Untuk mencegahnya bila ada air yang menggenang harus dialirkan agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.

Menutup tempat penyimpanan air dan mengurasnya minimal seminggu sekali agar telur yang berada di tempat air tersebut tidak sempat menetas menjadi nyamuk. Mengubur barang bekas yang dapat menampung air. Upaya pencegahan tersebut di atas dikenal dengan istilah 3M yaitu menutup, menguras, mengubur.

Sedangkan alur penularan penyakit demam berdarah (DBD) sama dengan alur penularan penyakit malaria.

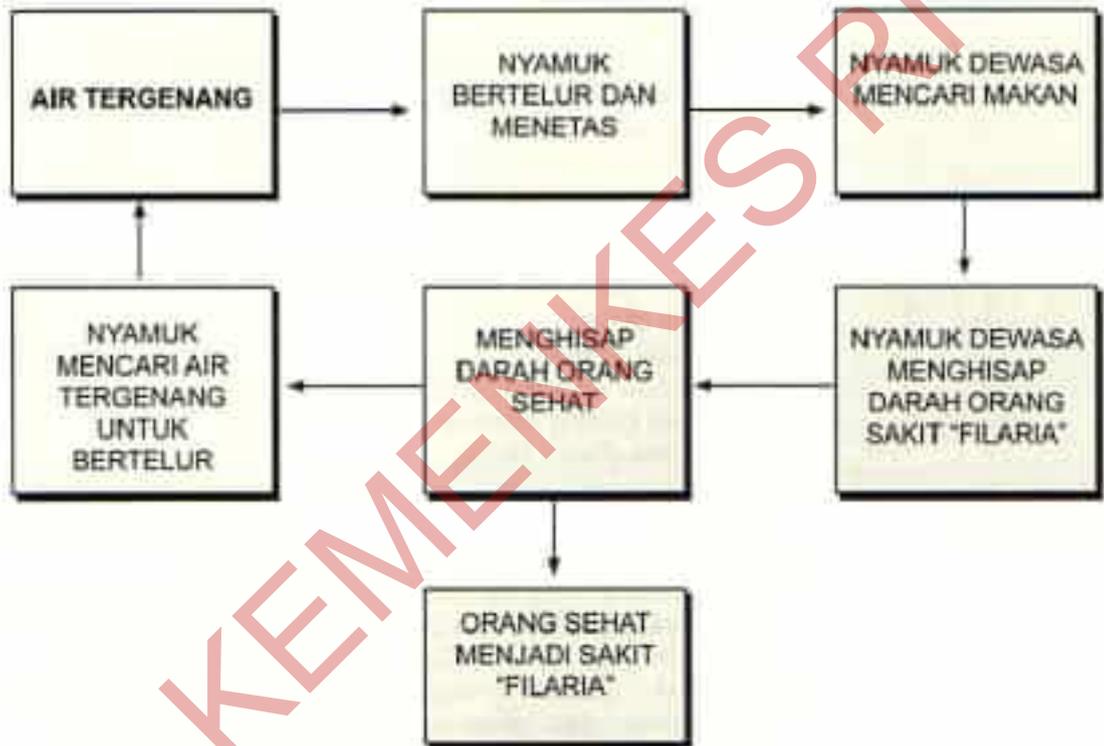
Alur penularan penyakit demam berdarah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini



7. Kaki Gajah (Filariasis)

Penyakit kaki gajah (Elephantiasis) disebabkan oleh cacing filaria yang menyumbat pembuluh darah balik, sehingga mengakibatkan pembengkakan. Cacing filaria terdapat didalam tubuh nyamuk culex yang biasa berkembang biak di air kotor yang tergenang seperti got, comberan, dan rawa. Untuk mencegahnya yaitu mengalirkan air agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.

Sedangkan alur penularan penyakit kaki gajah sama dengan alur penularan penyakit malaria maupun demam berdarah, dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini



Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 4. Air Limbah dan kesehatan

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang air limbah dan kesehatan
Tujuan Pembelajaran Khusus	Peserta didik mampu: 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan air limbah 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan air limbah 3. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan air limbah
Waktu	2 x 45 menit JPL
Metode	Partisipatif
Media	1. 2-3 set gambar perilaku baik/buruk yang berkaitan dengan air limbah 2. 2-3 set tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" 3. 2-3 set gambar penularan penyakit yang berhubungan dengan air limbah 4. 2-3 set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berhubungan dengan air limbah (bentuk oval) 5. Tabel "MUDAH-MANFAAT" 6. Guntingan kertas bentuk anak panah 7. Spidol 8. Satu rol lakban 9. Satu buah gunting 10. Kertas kosong secukupnya (HVS) 11. Flipchart kosong secukupnya 12. Kain rekat (Sticky cloth)
Proses Belajar Mengajar	1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan air limbah a. Bentuk peserta didik kelompok kecil (5-8 orang) b. Berilah kepada kelompok satu set gambar perilaku baik dan buruk yang berkaitan dengan air limbah dan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" yang telah disediakan. c. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk meletakkan atau menempelkan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" di lantai atau di dinding (kain rekat). d. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk memilih gambar perilaku yang diberikan tersebut, mana yang berpengaruh baik atau buruk terhadap kesehatan, untuk diletakkan atau ditempel di bawah tulisan "BAIK", "BURUK", bila ada gambar yang meragukan atau tidak diketahui pengaruhnya terhadap kesehatan diletakkan atau ditempelkan dibawah tulisan "DIANTARANYA" e. Setelah masing-masing kelompok selesai melakukan tugasnya, mintalah tiap kelompok untuk menjelaskan kepada kelompok lain hasil diskusinya termasuk alasan-alasannya. Adakan tanya jawab.

	<p>f. Mintalah kelompok untuk berdiskusi lebih lanjut tentang kebiasaan baik atau buruk mana (sesuai gambar) yang banyak dilakukan oleh masyarakat sekitar mereka termasuk sekolah. Bila ada kebiasaan baik atau buruk yang belum ada gambarnya siswa diminta untuk menggambar atau menuliskannya dan menempelkan pada posisi yang benar.</p> <p>g. Mintalah kelompok untuk mencatat hal-hal yang penting dari hasil-hasil diskusi tersebut.</p>
	<p>2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan air limbah</p> <p>a. Berilah kepada masing-masing kelompok satu set gambar penularan penyakit yang berkaitan dengan air limbah dan guntingan kertas bentuk anak panah.</p> <p>b. Mintalah kepada kelompok untuk meletakkan/menempel gambar-gambar air limbah dari dapur, kamar mandi, sumur pada posisi kiri di lantai / ditempel di dinding.</p> <p>c. Mintalah kelompok untuk mengamati gambar-gambar orang sakit yang ada pada set gambar yang telah dibagikan. Dan tanyakan apakah di masyarakat ada penyakit-penyakit seperti pada gambar. Bila ada, mintalah gambar-gambar tersebut diletakkan/ditempel pada bagian paling kanan di lantai/dinding.</p> <p>d. Mintalah kelompok untuk menyusun gambar-gambar dan meletakkan anak panah sedemikian sehingga memperlihatkan alur bagaimana penyakit dapat menyebar/menular dengan adanya air limbah yang terbuka tersebut.</p> <p>e. Mintalah kelompok untuk memperlihatkan dan menjelaskan alur kepada kelompok lain dan adakan tanya jawab. Mintalah mereka berdiskusi tentang kesamaan dan perbedaan dari alur-alur tersebut.</p> <p>f. Hasil diskusi dan perubahan yang disepakati harus dicatat untuk diskusi selanjutnya.</p>
	<p>3. Pemecahkan masalah yang berkaitan dengan air limbah</p> <p>a. Mintalah peserta didik tetap pada kelompoknya dan gunakan alur yang telah dibuat untuk proses selanjutnya dan mengecek apakah alur penularan penyakit yang berkaitan dengan air limbah yang telah disepakati berdasarkan diskusi.</p> <p>b. Berilah tiap kelompok satu set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berkaitan dengan air limbah. Katakan bahwa gambar-gambar tersebut mungkin merupakan gambar-gambar kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang berhubungan dengan air limbah.</p> <p>c. Mintalah kepada kelompok untuk memilih kegiatan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang berhubungan dengan air limbah, dengan cara meletakkan/menempelkan gambar-gambar berbentuk oval tersebut pada anak panah di alur yang telah dibuat. Siswa dapat menambah gambar oval bila dirasa kurang.</p>

	<p>d. Setelah kurang lebih 20 menit, mintalah kepada kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya untuk ditanggapi kelompok lain.</p> <p>e. Lanjutkan kegiatan dengan menilai besarnya manfaat dan mudah tidaknya dilakukan dari kegiatan-kegiatan yang tercantung dalam gambar oval. Untuk itu mintalah kepada kelompok membuat tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>f. Mintalah kepada kelompok untuk mencabut gambar-gambar oval yang telah ditempel pada alur penularan penyakit yang berkaitan dengan air limbah yang telah dibuatnya untuk dimasukkan pada tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>g. Berilah contoh bagaimana mengisi tabel tersebut dengan salah satu gambar oval. Pertimbangkan gambar oval tersebut apakah menunjukkan kegiatan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit. Bila kurang manfaat maka tempelkan sementara pada baris paling bawah pada baris "KURANG MANFAAT". Kemudian diskusikan apakah kegiatan tersebut mudah dikerjakan atau sulit. Bila sulit maka geser gambar oval tersebut hingga pada posisi dibawah tulisan sulit. Maka gambar oval tersebut ditempel pada kolom "SULIT" baris "KURANG MANFAAT".</p> <p>h. Setelah kelompok mengerti, cabutlah gambar oval tersebut dan mintalah kepada kelompok untuk mengisi tabel sampai semua gambar oval terpasang.</p> <p>i. Mintalah kelompok memilih beberapa macam kegiatan (dari gambar oval) yang dinilai paling bermanfaat dan mudah dikerjakan untuk diseoakati bersama dan dibuat rencana pelaksanaannya (jumlah dan macam kegiatan adalah relatif tergantung kemauan dan kesanggupan kelompok untuk melaksanakannya).</p> <p>j. Mintalah masing-masing kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya dan adakan tanya jawab. Semua keputusan hendaknya dicatat.</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahwa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan. 2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.

Nomor modul	: 1
Pokok bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Materi	: 4. Air Limbah dan Kesehatan

1. Pengertian

Air limbah ialah air bekas dari kamar mandi, tempat cuci dan dapur, tidak termasuk air dari jamban/WC. Air limbah juga mengandung kuman yang diantaranya kuman-kuman tersebut dapat menyebabkan penyakit sehingga air limbah menjadi sumber penularan penyakit.

2. Sarana pembuangan air limbah yang sehat dan tidak sehat

Mengenal masalah dilakukan untuk memahami sarana pembuangan air limbah yang sehat dan tidak sehat. Selain itu juga memahami perilaku baik dan tidak baik yang berkaitan dengan air limbah.

e. Sarana pembuangan air limbah yang sehat

Sarana pembuangan air limbah yang sehat yaitu yang dapat mengalirkan air limbah dari sumbernya (dapur, kamar mandi) ke tempat penampungan air limbah dengan lancar tanpa mencemari lingkungan dan tidak dapat dijangkau serangga dan tikus.

f. Sarana pembuangan air limbah yang tidak sehat



Rumah yang membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah akan membuat kondisi lingkungan di sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya menjadi kotor, becek, menyebarkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk.



Saluran limbah yang bocor atau pecah menyebabkan air keluar dan menggenang serta meresap ke tanah. Bila jarak terlalu dekat dengan sumur maka dapat mencemari sumur. Tempat penampungan air limbah yang terbuka menyebabkan nyamuk dapat bertelur di tempat tersebut.



g. Perilaku yang sehat berkaitan dengan air limbah

Saluran air limbah agar tetap berfungsi dengan baik setiap saat perlu dibersihkan dari sampah, lakukan perbaikan bila ada saluran yang pecah atau retak. Menggunakan air limbah untuk menyiram tanaman dapat

meningkatkan manfaat air limbah. Mengusir tikus dari tempat pembuangan air limbah dapat menghindari penyakit yang disebarkan oleh tikus seperti pes dan leptospirosis.

Gambar di bawah ini adalah contoh perilaku yang baik berkaitan dengan air limbah.



h. Perilaku yang tidak sehat berkaitan dengan air limbah



3. Penyakit yang berhubungan dengan air limbah

Analisis masalah yaitu kegiatan untuk mengetahui akibat dari pembuangan air limbah yang tidak sehat dan perilaku yang tidak sehat serta akibatnya terhadap kesehatan manusia. Dalam hal ini akan diketahui jenis penyakit yang berhubungan dengan air limbah serta alur penularannya.

a. Sakit perut dan Diare



Sakit perut dan diare disebabkan karena mengkonsumsi air yang telah tercemar kotoran, baik yang berasal dari sampah, tinja, atau kotoran hewan.

Alur penularan penyakit perut dan diare melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

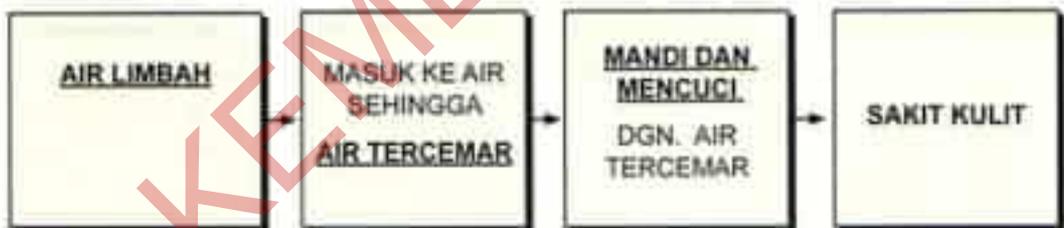


b. Sakit kulit



Sakit kulit disebabkan karena menggunakan air yang telah tercemar kotoran, baik yang berasal dari sampah, tinja, atau kotoran hewan untuk mandi atau mencuci baju, sehingga kotoran menempel di badan.

Alur penularan penyakit kulit melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar di bawah ini.

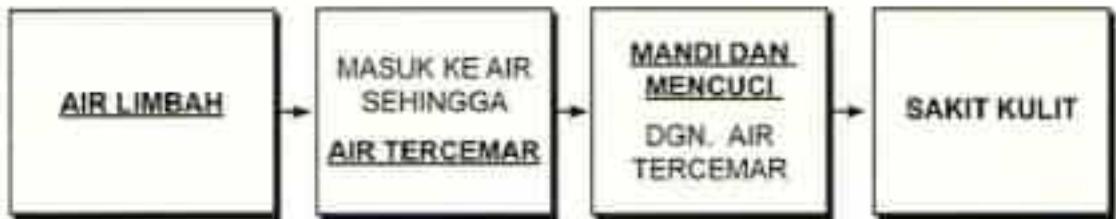


c. Sakit mata



Sakit mata disebabkan oleh masuknya kuman penyakit ke mata yang salah satunya melalui air yang kotor, baik digunakan untuk mandi atau mencuci muka.

Alur penularan penyakit mata melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

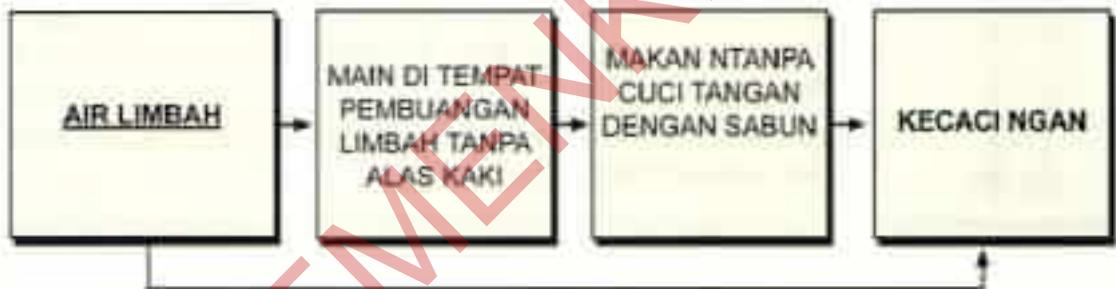


d. Kecacingan



Kecacingan dapat terjadi karena bermain-main di tempat pembuangan air limbah kemudian makan dengan tangan tanpa cuci tangan dengan sabun terlebih dahulu. Atau bermain di tempat pembuangan air limbah tanpa alas kaki sehingga larva cacing masuk ke dalam tubuh melalui kaki.

Alur penularan penyakit kecacingan melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.



e. Malaria



Nyamuk malaria berkembang biak di air yang tergenang, oleh karena itu bila ada air yang menggenang harus dialirkan agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.

Contoh tempat bertelur nyamuk malaria antara lain di sawah, kolam, danau, terutama di daerah pantai.

Alur penularan penyakit kecacingan melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini,



f. Filariasis

Filariasis atau sering disebut penyakit kaki gajah (Elephantiasis) karena kaki menjadi bengkak seperti kaki gajah, disebabkan oleh cacing filaria yang menyumbat pembuluh darah balik, sehingga mengakibatkan pembengkakan. Cacing filaria terdapat didalam tubuh nyamuk culex yang biasa berkembang biak di air kotor yang tergenang seperti got, comberan, dan rawa. Untuk mencegahnya yaitu mengalirkan air atau menutup agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.

Sedangkan alur penularan penyakit kaki gajah sama dengan alur penularan penyakit malaria maupun demam berdarah, dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

Alur penularan penyakit kaki gajah



Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 5. Sampah dan kesehatan

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang sampah dan kesehatan
Tujuan Pembelajaran Khusus	Peserta didik mampu: 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan sampah 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan sampah 3. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan sampah
Waktu	2 x 45 menit JPL
Metode	Partisipatif
Media	1. 2-3 set gambar perilaku baik/buruk yang berkaitan dengan sampah 2. 2-3 set tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" 3. 2-3 set gambar penularan penyakit yang berhubungan dengan sampah 4. 2-3 set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berhubungan dengan sampah (bentuk oval) 5. Tabel "MUDAH-MANFAAT" 6. Guntingan kertas bentuk anak panah 7. Spidol 8. Satu rol lakban 9. Satu buah gunting 10. Kertas kosong secukupnya (HVS) 11. Flipchart kosong secukupnya 12. Kain rekat (Sticky cloth)
Proses Belajar Mengajar	1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan sampah a. Bentuk peserta didik kelompok kecil (5-8 orang) b. Berilah kepada kelompok satu set gambar perilaku baik dan buruk yang berkaitan dengan sampah dan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" yang telah disediakan. c. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk meletakkan atau menempelkan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" di lantai atau di dinding (kain rekat). d. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk memilih gambar perilaku yang diberikan tersebut, mana yang berpengaruh baik atau buruk terhadap kesehatan, untuk diletakkan atau ditempel di bawah tulisan "BAIK", "BURUK", bila ada gambar yang meragukan atau tidak diketahui pengaruhnya terhadap kesehatan diletakkan atau ditempelkan dibawah tulisan "DIANTARANYA" e. Setelah masing-masing kelompok selesai melakukan tugasnya, mintalah tiap kelompok untuk menjelaskan kepada kelompok lain hasil diskusinya termasuk alasan-alasannya. Adakan tanya jawab.

	<p>f. Mintalah kelompok untuk berdiskusi lebih lanjut tentang kebiasaan baik atau buruk mana (sesuai gambar) yang banyak dilakukan oleh masyarakat sekitar mereka termasuk sekolah. Bila ada kebiasaan baik atau buruk yang belum ada gambarnya siswa diminta untuk menggambar atau menuliskannya dan menempelkan pada posisi yang benar.</p> <p>g. Mintalah kelompok untuk mencatat hal-hal yang penting dari hasil-hasil diskusi tersebut.</p>
	<p>2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan sampah</p> <p>a. Berilah kepada masing-masing kelompok satu set gambar penularan penyakit yang berkaitan dengan sampah dan guntingan kertas bentuk anak panah.</p> <p>b. Mintalah kepada kelompok untuk meletakkan/menempel gambar-gambar pada posisi kiri di lantai / ditempel di dinding</p> <p>c. Mintalah kelompok untuk mengamati gambar-gambar orang sakit yang ada pada set gambar yang telah dibagikan. Dan tanyakan apakah di masyarakat ada penyakit-penyakit seperti pada gambar termasuk gangguan tidur dan kecelakaan. Bila ada, mintalah gambar-gambar tersebut diletakkan/ditempel pada bagian paling kanan di lantai/dinding.</p> <p>d. Mintalah kelompok untuk menyusun gambar-gambar dan meletakkan anak panah sedemikian sehingga memperlihatkan alur bagaimana penyakit dapat menyebar/menular dengan adanya sampah yang tidak memenuhi syarat tersebut.</p> <p>e. Mintalah kelompok untuk memperlihatkan dan menjelaskan alur kepada kelompok lain dan adakan tanya jawab. Mintalah mereka berdiskusi tentang kesamaan dan perbedaan dari alur-alur tersebut.</p> <p>f. Hasil diskusi dan perubahan yang disepakati harus dicatat untuk diskusi selanjutnya.</p>
	<p>3. Pemecahkan masalah yang berkaitan dengan sampah</p> <p>a. Mintalah peserta didik tetap pada kelompoknya dan gunakan alur yang telah dibuat untuk proses selanjutnya dan mengecek apakah alur penularan penyakit yang berkaitan dengan rumah yang telah disepakati berdasarkan diskusi.</p> <p>b. Berilah tiap kelompok satu set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berkaitan dengan sampah. Katakan bahwa gambar-gambar tersebut mungkin merupakan gambar-gambar kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang berhubungan dengan sampah.</p> <p>c. Mintalah kepada kelompok untuk memilih kegiatan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang berhubungan dengan sampah, dengan cara meletakkan/ menempelkan gambar-gambar berbentuk oval tersebut pada anak panah di alur yang telah dibuat. Siswa dapat menambah gambar oval bila dirasa kurang.</p>

	<p>d. Setelah kurang lebih 20 menit, mintalah kepada kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya untuk ditanggapi kelompok lain.</p> <p>e. Lanjutkan kegiatan dengan menilai besarnya manfaat dan mudah tidaknya dilakukan dari kegiatan-kegiatan yang tercantung dalam gambar oval. Untu itu mintalah kepada kelompok membuat tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>f. Mintalah kepada kelompok untuk mencabut gambar-gambar oval yang telah ditempel pada alur penularan penyakit yang berkaitan dengan air yang telah dibuatnya untuk dimasukkan pada tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>g. Berilah contoh bagaimana mengisi tabel tersebut dengan salah satu gambar oval. Pertimbangkan gambar oval tersebut apakah menunjukkan kegiatan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit. Bila kurang manfaat maka tempelkan sementara pada baris paling bawah pada baris "KURANG MANFAAT". Kemudian diskusikan apakah kegiatan tersebut mudah dikerjakan atau sulit. Bila sulit maka geser gambar oval tersebut hingga pada posisi dibawah tulisan sulit. Maka gambar oval tersebut ditempel pada kolom "SULIT" baris "KURANG MANFAAT".</p> <p>h. Setelah kelompok mengerti, cabutlah gambar oval tersebut dan mintalah kepada kelompok untuk mengisi tabel sampai semua gambar oval terpasang.</p> <p>i. Mintalah kelompok memilih beberapa macam kegiatan (dari gambar oval) yang dinilai paling bermanfaat dan mudah dikerjakan untuk diseoakati bersama dan dibuat rencana pelaksanaannya (jumlah dan macam kegiatan adalah relatif tergantung kemauan dan kesanggupan kelompok untuk melaksanakannya).</p> <p>j. Mintalah masing-masing kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya dan adakan tanya jawab. Semua keputusan hendaknya dicatat.</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahwa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan, menit) 2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.

Nomor modul	: 1
Pokok bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Materi	: 5. Sampah dan Kesehatan

1. Pengertian

Sampah adalah semua benda padat yang karena sifatnya tidak dimanfaatkan lagi, tidak termasuk kotoran manusia.

2. Jenis-jenis sampah

Jenis sampah terdiri dari beberapa macam yaitu sampah kering, sampah basah, sampah berbahaya beracun.

- Sampah kering**
Sampah kering yaitu sampah yang tidak mudah membusuk atau terurai seperti gelas, besi, plastik.
- Sampah Basah**
Sampah basah yaitu sampah yang mudah membusuk seperti sisa makanan, sisa sayuran, daun, ranting, bangkai binatang.
- Sampah berbahaya beracun**
Sampah berbahaya dan beracun yaitu sampah yang karena sifatnya dapat membahayakan manusia seperti sampah yang berasal dari rumah sakit, sampah nuklir, batu baterai bekas.

Didalam sampah banyak terdapat kuman atau bakteri. Kuman/bakteri tersebut ada yang membahayakan kesehatan manusia. Sampah juga menarik perhatian serangga dan tikus untuk mencari makan, sehingga sampah dapat menjadi sumber penularan penyakit.



3. Tempat pembuangan sampah

Identifikasi masalah dilakukan untuk memahami sarana pembuangan sampah yang sehat dan tidak sehat. Selain itu juga memahami perilaku baik dan tidak baik yang berkaitan dengan sampah.

d. Tempat sampah

Sarana pembuangan sampah yang sehat harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu, cukup kuat, mudah dibersihkan dan dapat menghindarkan dari jangkauan serangga dan tikus.



Oleh karena itu tempat sampah harus mempunyai tutup dan selalu dalam keadaan tertutup, bila tutup terbuka maka menjadi tidak sehat



Membuang sampah di atas tanah terbuka sangat tidak sehat karena dapat menyebarkan bau yang tidak sedap dan mengandung serangga dan tikus. Selain itu dapat mencemari sumber air seperti sungai dan sumur.



e. Perilaku yang sehat dan tidak sehat berkaitan dengan sampah

Sampah harus diperlakukan dengan baik agar tidak membahayakan manusia bahkan dapat mendatangkan manfaat.



Sampah dikumpulkan di tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan atau dibuang di lubang tanah dan menguburnya, sehingga tidak dijangkau serangga dan tikus.



Seringkali masyarakat memusnahkan sampah dengan cara dibakar, namun cara ini tidak sehat karena asap yang ditimbulkan dapat mengganggu kesehatan manusia bahkan keracunan.



Sampah yang sudah terkumpul diangkut setiap hari ke tempat penampungan sampah sementara atau ke tempat pembuangan sampah akhir pada suatu lahan yang diperuntukkan atau ke tempat pengolahan sampah.

Bermain di tempat sampah sangat berbahaya karena dapat sakit atau terluka oleh benda tajam seperti beling, paku. Bila tidak menggunakan alas kaki maka cacing dapat masuk melalui kaki.



4. Penyakit yang berhubungan dengan sampah

Analisa masalah perlu dilakukan untuk mengetahui akibat dari pembuangan sampah yang tidak sehat dan perilaku yang tidak sehat serta akibatnya terhadap kesehatan manusia. Dalam hal ini akan diketahui jenis penyakit yang berhubungan dengan sampah serta alur penularannya.

f. Sakit perut dan Diare



Sakit perut dan diare disebabkan karena mengkonsumsi makanan atau minum air yang telah tercemar kotoran dari sampah, baik yang berasal dari sampah.

Alur penularan penyakit perut dan diare melalui sampah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

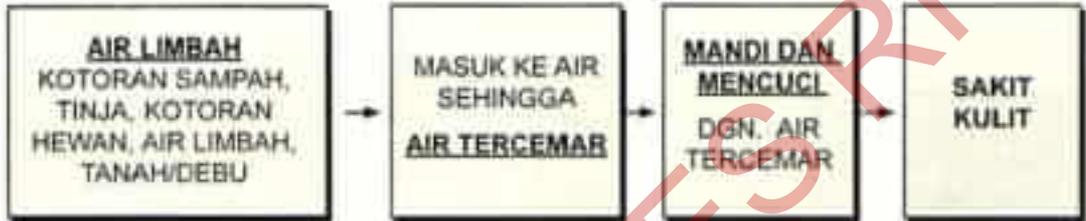


g. Sakit kulit



Sakit kulit disebabkan karena menggunakan air yang telah tercemar kotoran, baik yang berasal dari sampah, tinja, atau kotoran hewan untuk mandi atau mencuci baju, sehingga kotoran menempel di badan.

Alur penularan penyakit mata melalui air limbah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

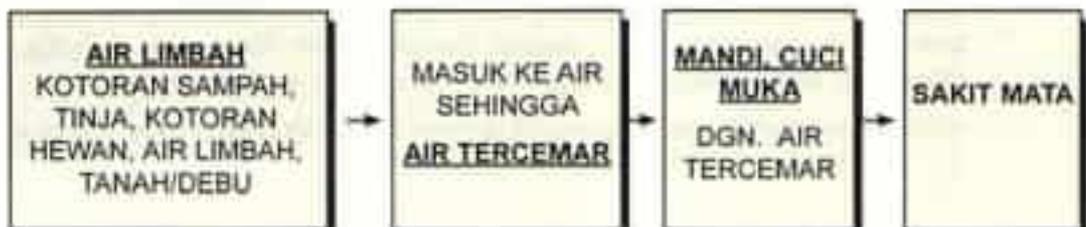


h. Sakit mata



Sakit mata disebabkan oleh masuknya kuman penyakit ke mata yang salah satunya melalui air yang kotor, baik digunakan untuk mandi atau mencuci muka.

Alur penularan penyakit mata melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.

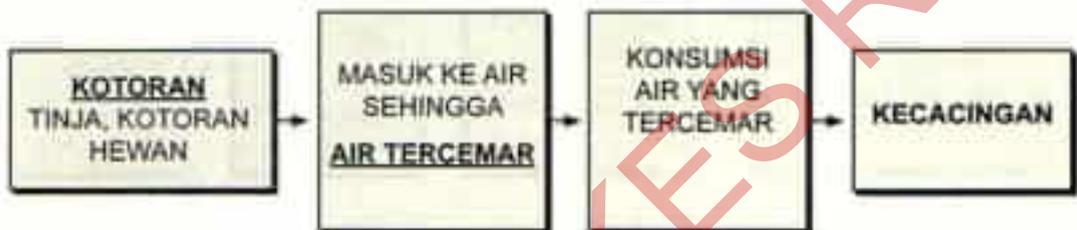


i. Kecacingan



Kecacingan dapat terjadi karena mengkonsumsi air yang telah tercemar kotoran manusia atau binatang karena didalam kotoran tersebut terdapat telur cacing.

Alur penularan penyakit mata melalui air dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.



j. Demam berdarah



Tempat berkembang biak nyamuk demam berdarah yaitu di air yang tergenang dan jernih. Untuk mencegahnya bila ada air yang menggenang harus dialirkan agar tidak ada nyamuk yang bertelur di tempat tersebut.

Menutup tempat penyimpanan air dan mengurasnya minimal seminggu sekali agar telur yang berada di tempat air tersebut tidak sempat menetas menjadi nyamuk. Mengubur barang bekas yang dapat menampung air. Upaya pencegahan tersebut di atas dikenal dengan istilah 3M+, yaitu menutup, menguras, mengubur dan menggunakan racun serangga bila diperlukan.

Sedangkan alur penularan penyakit demam berdarah (DBD) sama dengan alur penularan penyakit malaria

Alur penularan penyakit demam berdarah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini



k. Kecelakaan



Kecelakaan bisa terjadi akibat pembuangan sampah yang tidak benar, seperti membuang kulit pisang dapat menyebabkan orang yang menginjak terpeleset. Membuang benda tajam (pecahan gelas/kaca, paku, duri, dll) sembarangan dapat menyebabkan orang yang menginjak terluka.

Membuang sampah di tempat sampah dengan benar dapat menghindari kecelakaan.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 1
Pokok Bahasan	: Kesehatan Lingkungan
Sub Pokok bahasan	: 6. Kotoran Manusia dan kesehatan

Tujuan Pembelajaran Umum	Peserta didik memahami tentang kotoran manusia dan kesehatan
Tujuan Pembelajaran Khusus	<p>Peserta didik mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan kotoran manusia 2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan kotoran manusia 3. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan kotoran manusia
Waktu	2 x 45 menit
Metode	Partisipatif
Media	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2-3 set gambar perilaku baik/buruk yang berkaitan dengan kotoran manusia 2. 2-3 set tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" 3. 2-3 set gambar penularan penyakit yang berhubungan dengan kotoran manusia 4. 2-3 set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berhubungan dengan kotoran manusia (bentuk oval) 5. Tabel "MUDAH-MANFAAT" 6. Guntingan kertas bentuk anak panah 7. Spidol 8. Satu rol lakban 9. Satu buah gunting 10. Kertas kosong secukupnya (HVS) 11. Flipchart kosong secukupnya 12. Kain rekat (Sticky cloth)
Proses Belajar Mengajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan kotoran manusia <ol style="list-style-type: none"> a. Bentuk peserta didik kelompok kecil (5-8 orang) b. Berilah kepada kelompok satu set gambar perilaku baik dan buruk yang berkaitan dengan kotoran manusia dan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" yang telah disediakan. c. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk meletakkan atau menempelkan tulisan "BAIK", "BURUK", dan "DIANTARANYA" di lantai atau di dinding (kain rekat). d. Mintalah kepada masing-masing kelompok untuk memilih gambar perilaku yang diberikan tersebut, mana yang berpengaruh baik atau buruk terhadap kesehatan, untuk diletakkan atau ditempel di bawah tulisan "BAIK", "BURUK", bila ada gambar yang meragukan atau tidak diketahui pengaruhnya terhadap kesehatan diletakkan atau ditempelkan dibawah tulisan "DIANTARANYA" e. Setelah masing-masing kelompok selesai melakukan tugasnya, mintalah tiap kelompok untuk menjelaskan kepada kelompok lain hasil diskusinya termasuk alasan-alasannya. Adakan tanya jawab.

	<p>f. Mintalah kelompok untuk berdiskusi lebih lanjut tentang kebiasaan baik atau buruk mana (sesuai gambar) yang banyak dilakukan oleh masyarakat sekitar mereka termasuk sekolah. Bila ada kebiasaan baik atau buruk yang belum ada gambarnya siswa diminta untuk menggambarinya atau menuliskannya dan menempelkan pada posisi yang benar.</p> <p>g. Mintalah kelompok untuk mencatat hal-hal yang penting dari hasil-hasil diskusi tersebut.</p>
	<p>2. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan air</p> <p>a. Berilah kepada masing-masing kelompok satu set gambar penularan penyakit yang berkaitan dengan kotoran manusia dan guntingan kertas bentuk anak panah.</p> <p>b. Mintalah kepada kelompok untuk meletakkan/menempel gambar-gambar sumber kotoran manusia pada posisi kiri di lantai / ditempel di dinding</p> <p>c. Mintalah kelompok untuk mengamati gambar-gambar orang sakit yang ada pada set gambar yang telah dibagikan. Dan tanyakan apakah di masyarakat ada penyakit-penyakit seperti pada gambar. Bila ada, mintalah gambar-gambar tersebut diletakkan/ditempel pada bagian paling kanan di lantai/dinding.</p> <p>d. Mintalah kelompok untuk menyusun gambar-gambar dan meletakkan anak panah sedemikian sehingga memperlihatkan alur bagaimana penyakit dapat menyebar/menular dengan kotoran manusia yang tidak memenuhi syarat tersebut.</p> <p>e. Mintalah kelompok untuk memperlihatkan dan menjelaskan alur kepada kelompok lain dan adakan tanya jawab. Mintalah mereka berdiskusi tentang kesamaan dan perbedaan dari alur-alur tersebut.</p> <p>f. Hasil diskusi dan perubahan yang disepakati harus dicatat untuk diskusi selanjutnya.</p>
	<p>3. Pemecahkan masalah yang berkaitan dengan kotoran manusia</p> <p>a. Mintalah peserta didik tetap pada kelompoknya dan gunakan alur yang telah dibuat untuk proses selanjutnya dan mengecek apakah alur penularan penyakit yang berkaitan dengan kotoran manusia yang telah disepakati berdasarkan diskusi.</p> <p>b. Berilah tiap kelompok satu set gambar cara pencegahan penularan penyakit yang berkaitan dengan kotoran manusia. Katakan bahwa gambar-gambar tersebut mungkin merupakan gambar-gambar kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang berhubungan dengan kotoran manusia.</p> <p>c. Mintalah kepada kelompok untuk memilih kegiatan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit yang berhubungan dengan kotoran manusia, dengan cara meletakkan/menempelkan gambar-gambar berbentuk oval tersebut pada anak panah di alur yang telah dibuat. Siswa dapat menambah gambar oval bila dirasa kurang.</p>

	<p>d. Setelah kurang lebih 20 menit, mintalah kepada kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya untuk ditanggapi kelompok lain.</p> <p>e. Lanjutkan kegiatan dengan menilai besarnya manfaat dan mudah tidaknya dilakukan dari kegiatan-kegiatan yang tercantung dalam gambar oval. Untu itu mintalah kepada kelompok membuat tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>f. Mintalah kepada kelompok untuk mencabut gambar-gambar oval yang telah ditempel pada alur penularan penyakit yang berkaitan dengan air yang telah dibuatnya untuk dimasukkan pada tabel "MUDAH-MANFAAT"</p> <p>g. Berilah contoh bagaimana mengisi tabel tersebut dengan salah satu gambar oval. Pertimbangkan gambar oval tersebut apakah menunjukkan kegiatan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit. Bila kurang manfaat maka tempelkan sementara pada baris paling bawah pada baris "KURANG MANFAAT". Kemudian diskusikan apakah kegiatan tersebut mudah dikerjakan atau sulit. Bila sulit maka geser gambar oval tersebut hingga pada posisi dibawah tulisan sulit. Maka gambar oval tersebut ditempel pada kolom "SULIT" baris "KURANG MANFAAT".</p> <p>h. Setelah kelompok mengerti, cabutlah gambar oval tersebut dan mintalah kepada kelompok untuk mengisi tabel sampai semua gambar oval terpasang.</p> <p>i. Mintalah kelompok memilih beberapa macam kegiatan (dari gambar oval) yang dinilai paling bermanfaat dan mudah dikerjakan untuk diseoakati bersama dan dibuat rencana pelaksanaannya (jumlah dan macam kegiatan adalah relatif tergantung kemauan dan kesanggupan kelompok untuk melaksanakannya).</p> <p>j. Mintalah masing-masing kelompok untuk menyajikan hasil diskusinya dan adakan tanya jawab. Semua keputusan hendaknya dicatat.</p>
Evaluasi	<p>1. Evaluasi partisipatif dengan mengelompokkan peserta didik dengan cara berdiri di bawah tulisan/gambar bahwa sudah mengerti/paham, setengah paham, tidak paham tentang materi yang disampaikan.</p> <p>2. Catat jumlah peserta didik sesuai dengan tingkat pemahamannya.</p>

1. Pengertian

Kotoran manusia ialah sisa pencernaan makanan dan minuman manusia yang biasa disebut tinja termasuk air seni atau urine. Di dalam kotoran manusia terdapat kuman penyakit yang dapat membahayakan kesehatan manusia, oleh karena itu perlu dikelola dengan baik.

2. Jamban dan perilaku buang air besar

Identifikasi masalah dilakukan untuk memahami sarana pembuangan tinja yang sehat dan tidak sehat. Selain itu juga memahami perilaku baik dan tidak baik yang berkaitan dengan tinja.

a. Sarana pembuangan tinja yang sehat dan tidak sehat

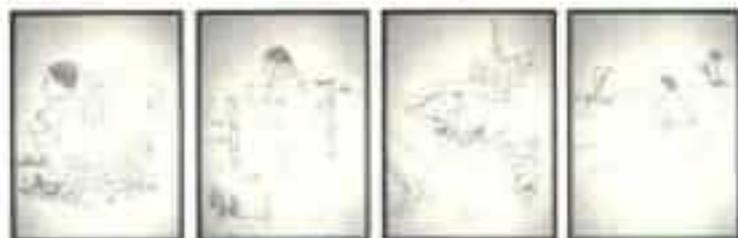
Sarana pembuangan tinja yaitu tempat yang biasa digunakan untuk buang air besar, baik berupa jamban atau sarana lainnya. Tempat buang air besar yang sehat yaitu apabila dapat menghindarkan kotoran manusia kontak atau bersentuhan dengan manusia baik secara langsung maupun tidak langsung atau melalui perantara, serta tidak mencemari sumber air.



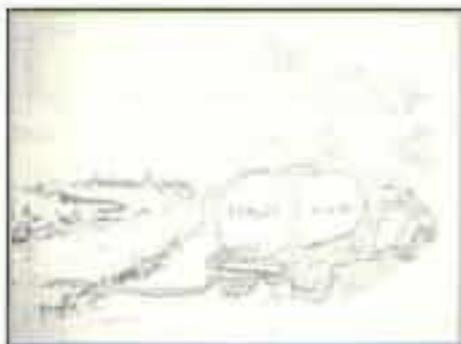
Sarana pembuangan tinja yang sehat dapat dibuat dari bahan yang sederhana, murah, dan tersedia di daerah setempat, sesuai dengan kemampuan masing-masing. Prinsip pokok syarat jamban sehat yang harus dipenuhi yaitu tinja tidak dapat dijangkau oleh serangga dan tikus atau hewan lainnya, tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, tidak menimbulkan kecelakaan pemakainya.

b. Perilaku yang sehat dan tidak sehat berkaitan dengan tinja

Masih sering dijumpai orang melakukan buang air besar di tempat terbuka seperti di sungai/parit, di kebun/pekarangan, di empang/kolam/balong, di pantai.



Tempat-tempat buang air tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan karena kotoran/tinja manusia dapat kembali bersentuhan atau masuk ke dalam tubuh manusia.

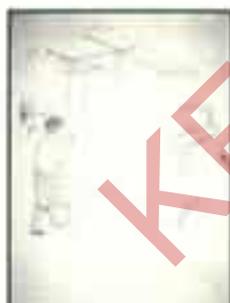


Di perkotaan sering kita jumpai kendaraan penyedot tinja membuang tinja ke sungai, hal ini sangat berbahaya karena air sungai menjadi kotor dan menjadi sumber penyakit.

Sedangkan masyarakat kita masih banyak yang memanfaatkan sungai untuk keperluan sehari-hari seperti mencuci, mandi, gosok gigi.



Seharusnya buang air besar dan kencing serta membuang kotoran anak/bayi di tempat yang aman seperti di jamban, karena tinja dapat terjaga agar tidak dapat dijangkau oleh serangga dan tikus atau hewan lain, sehingga tidak dapat tersebar kemana-mana.



Jamban perlu dipelihara agar tetap dapat berfungsi dengan baik dan bersih sehingga tidak menjadi sumber penularan penyakit.

3. Penyakit yang berhubungan dengan tinja

Analisis masalah yaitu kegiatan untuk mengetahui akibat dari pembuangan tinja yang tidak sehat dan perilaku yang tidak sehat serta akibatnya terhadap kesehatan manusia. Dalam hal ini akan diketahui jenis penyakit yang berhubungan dengan tinja serta alur penularannya.

c. Diare/sakitperut



Sakit diare atau dikenal masyarakat dengan sebutan mencret sering diderita oleh masyarakat baik anak-anak maupun orang dewasa. Pada umumnya sakit diare disebabkan oleh makan makanan atau minum minuman yang tidak bersih. Kotoran manusia merupakan sumber kuman penyakit yang apabila mengotori makanan atau minuman maka orang yang memakannya atau meminumnya dapat menjadi sakit.

Alur penularan penyakit perut dan diare melalui sampah dapat dijelaskan pada diagram gambar dibawah ini.



d. Kecacingan



Tinja manusia dan kotoran hewan banyak mengandung telur cacing yang dapat tertelan masuk ke dalam tubuh manusia sehingga menjadi kecacingan. Satu ekor cacing dapat bertelur lebih dari 100.000 telur. Cacing dalam tubuh manusia perlu makan yang diambil dari sari makanan yang ada di usus manusia.

Penyakit kecacingan selain disebabkan masuknya telur cacing kedalam mulut dapat pula disebabkan karena masuknya larva cacing (cacing yang baru menetas) ke dalam tubuh melalui kulit. Biasanya larva cacing menembus kulit kaki yang tidak memakai alas kaki atau sepatu.

Alur penularan penyakit kecacingan melalui tinja dapat dijelaskan seperti diagram gambar dibawah ini.



Nama : Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul : 2
Pokok Bahasan : Pencegahan Penyakit Menular
Sub Pokok bahasan : 1. Pencegahan Penyakit Menular Langsung
a. Penyakit Kulit (kudis, penyakit kulit yang disebabkan jamur,cacar air)
b. TB
c. ISPA
d. Penyakit Saluran Cerna (diare,kolera, disentri, tifoid)
e. Kecacingan

Tujuan Pembelajaran :
T.P.U : Peserta didik memahami tentang penyakit menular langsung dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.

T.P.K : 1. Peserta didik dapat menyebutkan pengertian penyakit menular langsung
2. Peserta didik dapat menerangkan gejala-gejala penyakit menular langsung sesuai materi yang ada.
3. Peserta didik dapat menyampaikan cara-cara pencegahan terhadap penderita penyakit menular langsung sesuai dengan materi yang ada.
4. Peserta didik dapat memberikan/memperagakan pertolongan pertama pada penyakit menular langsung sesuai dengan materi yang ada.

Waktu : 2 x 45 menit
Metode : Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, praktek, diskusi.

Media dan alat bantu :
↳ Buku materi Pelatihan "Dokter kecil"
↳ Buku pedoman P2ML
↳ Lembar Balik, Poster, leaflet. Potongan-potongan kertas berisi cerita tentang Kecacingan (lampiran)
↳ Gelas,sendok, air minum,bubuk oralit (200 ml)

Proses Belajar Mengajar

1. Perkenalan
2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan
3. Pelatih menjelaskan secara singkat tentang Penyakit kulit, TB, ISPA, Penyakit saluran cerna dan Kecacingan.
4. Peserta didik (3) orang berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan.
5. Pelatih membagi Peserta didik berkelompok dan menugaskan kelompok menyusun potongan-potongan kertas menjadi sebuah cerita yang menceritakan tentang penyakit Kecacingan (contoh ada pada lampiran)
6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan

Nomor modul	: 2
Pokok bahasan	: Pencegahan Penyakit Menular
Materi	: 1. Pencegahan Penyakit Menular Langsung

Apakah yang dimaksud dengan Penyakit Menular Langsung?

Penyakit Menular Langsung adalah penyakit yang dapat ditularkan dari penderita ke orang sehat secara langsung baik melalui kulit, saluran napas, saluran pencernaan, kontak langsung dengan cairan tubuh.

1. Penyakit kulit

A. KUDIS (SKABIES)

Penyakit kulit yang disebabkan oleh kutu yang menyebabkan bintik bintik kemerahan atau berisi cairan dan sering terdapat pada lipatan jari, siku, ketiak, perut, bokong dll

Bagaimana gejala kudis?

- ↳ Gatal-gatal terutama pada malam hari
- ↳ Gatal terutama pada lipatan jari tangan, telapak tangan, siku, kaki, perut, bokong,

Tindakan pada penderita?

- ↳ Dirujuk ke sarana kesehatan (Puskesmas) untuk mendapatkan pengobatan.
- ↳ Penderita mandi dengan bersih pakai sabun dan dikeringkan, sebelum mengoleskan obat yang diberikan oleh petugas kesehatan.
- ↳ Pakaian yang telah digunakan oleh penderita direbus, kemudian dicuci dan dijemur di panas matahari.
- ↳ Perangkat tidur setiap hari harus dibersihkan dan dijemur.
- ↳ Bila dalam keluarga ada penderita penyakit yang sama, dianjurkan untuk berobat ke sarana kesehatan (Puskesmas)

Bagaimana mencegah?

- ↳ Menjaga kebersihan kulit, mandi dengan sabun setiap hari.
- ↳ Hindari kontak dengan penderita.
- ↳ Hindari menggunakan barang-barang (baju, handuk) yang digunakan oleh penderita.

B. PENYAKIT KULIT YANG DISEBABKAN OLEH JAMUR

Gejala

- ↳ Bercak - bercak putih pada kulit, bersisik
- ↳ Tersebar diseluruh tubuh
- ↳ Kadang kadang terasa gatal.

Bagaimana pencegahannya?

- ↳ Menjaga kebersihan badan, mandi setiap hari dengan air bersih dengan sabun.
- ↳ Hindari kontak kulit dengan penderita.
- ↳ Hindari menggunakan barang-barang bekas pakai penderita.

Tindakan pada penderita

Anjurkan berobat ke sarana kesehatan (Puskesmas)

C. CACAR AIR (VARISELA)

Penyakit infeksi yang sangat menular disebabkan oleh virus varisela

Gejala – gejala

- ⇒ Demam dan lemah badan
- ⇒ Sakit kepala
- ⇒ Timbul bintik - bintik kecil pada kulit , kemerahan, terasa gatal dan berisi cairan jernih.

Tindakan pada penderita

- ⇒ Penderita dianjurkan untuk istirahat di rumah, tidak masuk sekolah untuk menghindari penularan penyakit sesama murid.
- ⇒ Rujuk ke Puskesmas.
- ⇒ Makan makanan yang bergizi tinggi.

Bagaimana Mencegahnya?

Hindari kontak dengan penderita.

2. PENYAKIT TUBERKULOSIS (TB)

Pengertian

Penyakit TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Kuman tersebut dapat menyerang bagian-bagian tubuh kita seperti: paru-paru, tulang, sendi, usus, kelenjar limfe, selaput otak dan lain-lain.

Gejala

- Batuk berdahak selama 3 minggu atau lebih
- Demam dan meriang sebulan atau lebih
- Pernah dahak bercampur darah
- Nyeri dada dan sesak napas
- Keluar keringat di malam hari tanpa ada kegiatan
- Nafsu makan dan berat badan menurun

Pencegahan

- Tutuplah mulut saat batuk
- Jangan buang dahak di sembarang tempat
- Memberikan informasi tentang TB pada teman-teman
- Makan makanan yang bergizi
- Imunisasi BCG

Tindakan

- Bila menemukan penderita batuk berdahak lebih dari 3 minggu segera rujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut
- Bila ada penderita TB di sekolah, berikan penyuluhan kepada penderita untuk minum obat secara teratur selama 6 bulan sampai tuntas
- Tutup mulut saat batuk atau bersin
- Jangan buang dahak di sembarang tempat.

3. INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)

ISPA adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung-alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura).

BATUK PILEK (BUKAN PNEUMONIA)

Gejala:

- Batuk, pilek, hidung tersumbat, panas, sakit tenggorok, sakit kepala

Pencegahan:

- Banyak minum air
- Banyak makan yang mengandung vitamin C seperti sayur dan buah-buahan.
- Hindari kena hujan, asap, debu
- Hindari kontak dengan penderita

Tindakan pada penderita

- Istirahat dan makan minum yang cukup
- Redakan batuk dengan bahan yang aman seperti campuran 1 sendok teh jeruk nipis dan 1 sendok teh kecap manis, diminum 3x sehari.
- Bila panas $\geq 38,5$ °C, obati dengan obat penurun panas
- Bila bersin atau batuk tutup mulut atau hidung dengan sapu tangan
- Ingus jangan dibuang sembarangan
- Bila penyakit memburuk atau tidak sembuh segera bawa ke Puskesmas
- Bila ada napas cepat atau kesukaran bernapas, waspadai pneumonia (infeksi akut yang mengenai paru-paru) **SEGERA RUJUK ke Puskesmas/ Rumah Sakit**

Batasan napas cepat:

- Umur < 2 bulan = ≥ 60 x/menit
- Umur 2 bulan - <1 tahun = ≥ 50 x/menit
- Umur 1 tahun - <5 tahun = ≥ 40 x/menit
- Umur 5 tahun – 12 tahun = ≥ 30 x/menit

4. PENYAKIT PADA SALURAN PENCERNAAN

A. DIARE

Apakah yang disebut Diare?

Diare adalah berak lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih dari biasanya (lebih dari 3 kali).

Apa penyebab Diare ?

Penyebab diare, antara lain :

- ⇨ Infeksi kuman (bila makan makanan yang tercemar oleh kuman)
- ⇨ Gangguan penyerapan makanan.
- ⇨ Keracunan.
- ⇨ Alergi
- ⇨ Sebab-sebab lain

Bagaimana gejala penyakit diare ?

- ⇨ Sering berak, beraknya lembek/cair atau berupa air saja.
- ⇨ Sering disertai mual dan muntah.
- ⇨ Bila diare berlangsung lama maka penderita akan kekurangan cairan tubuh yang menyebabkan penderita lemas, merasa haus, mata cekung, dan kulit keriput.

Apa bahaya diare ?

Bila penderita diare tidak segera ditolong/ diobati penderita akan kehabisan cairan dan meninggal

Bagaimana memberikan pertolongan pertama penderita diare ?

Sebelum penderita dibawa ke sarana kesehatan (Puskesmas, dokter praktek, rumah sakit) berikan pertolongan berupa :

- ⇒ Segera beri banyak minum dengan cairan yang ada di rumah (air minum, air teh, air tajin, kuah sayur).
- ⇒ Bila tersedia oralit beri oralit dan selanjutnya dirujuk ke sarana kesehatan.

Bagaimana cara menyiapkan oralit ?

- ⇒ Cuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan.
- ⇒ Sediakan 1 gelas air matang (200 ml)
- ⇒ Masukkan semua bubuk oralit kemasan 200 ml kedalam gelas tersebut.
- ⇒ Aduk sampai larut.

Bagaimana mencegah diare ?

Meningkatkan kebersihan perorangan dan lingkungan :

- ⇒ Cuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah buang air besar/berak.
- ⇒ Buang air besar/berak di jamban.
- ⇒ Membuang tinja bayi ditempat yang benar (jamban)
- ⇒ Gunakan air bersih yang cukup untuk kehidupan sehari-hari.

B. KOLERA

Diare terus menerus, cair seperti air cucian beras tanpa sakit perut disertai mual dan muntah.

Apa penyebab kolera ?

Vibrio kolera

Bagaimana penularannya ?

Penyakit ini menyebar melalui makanan atau minuman yang tercemar.

- ⇒ Bila meminum air yang tercemar tinja penderita kolera.
- ⇒ Makan makanan yang tercemar.
- ⇒ Memakan makanan laut yang tercemar terutama kerang yang dimakan mentah atau tidak dimasak dengan benar.
- ⇒ Memakan buah-buahan dan sayuran mentah yang ditanam ditanah yang disiram dengan air yang tercemar tinja manusia.

Apa bahaya kolera ?

Bila tidak cepat ditolong/diobati penderita kolera cepat mengalami kehabisan cairan yang menyebabkan kematian.

Bagaimana memberikan pertolongan pertama penderita kolera ?

Berikan minum sebanyak banyaknya dengan cairan yang ada di rumah (air minum, kuah sayur, air tajin) dan bila tersedia oralit beri oralit dan segera rujuk ke sarana kesehatan (Puskesmas, rumah sakit)

Bagaimana mencegah kolera ?

- ⇒ Cuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah buang air besar/berak
- ⇒ Buang air besar/berak di jamban.
- ⇒ Membuang tinja bayi ditempat yang benar (jamban)

- ⇒ Gunakan air bersih yang cukup untuk kehidupan sehari-hari.
- ⇒ Masak makanan atau panaskan kembali dengan sempurna dan makanlah makanan selagi hangat.
- ⇒ Alat-alat yang terkena kotoran manusia atau bekas pakai penderita di rendam lisol dan cuci dengan sabun.

C. **DISENTRI**

Bagaimana gejala penyakit disentri ?

- ⇒ Diare pada disentri diawali diare cair.
- ⇒ Pada hari kedua atau ketiga baru muncul darah disertai atau tanpa lendir.
- ⇒ Sakit perut, kadang kadang muntah.
- ⇒ Demam.
- ⇒ Tidak ada nafsu makan, badan terasa lemah.

Apa penyebab Disentri ?

Disebabkan oleh kuman umumnya shigella.

Bagaimana penularannya ?

Penyakit ini menyebar melalui makanan dan minuman yang tercemar.

Bagaimana penanganan pada penderita disentri ?

Segera rujuk ke sarana kesehatan (Puskesmas, rumah sakit atau dokter praktek).

Bagaimana mencegah Disentri ?

Sama dengan pencegahan pada penyakit diare pada umumnya.

Meningkatkan kesehatan perorangan dan lingkungan :

- ⇒ Cuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah buang air besar/berak.
- ⇒ Buang air besar/berak di jamban.
- ⇒ Membuang tinja bayi ditempat yang benar (jamban).
- ⇒ Gunakan air bersih yang cukup untuk kehidupan sehari-hari.

D. **DEMAM TIFOID (TIFUS ABDOMINALIS)**

Penyakit saluran pencernaan terutama menyerang usus halus yang disebabkan oleh kuman Salmonella typhi atau Salmonella paratyphi.

Bagaimana gejala penyakit demam tifoid ?

- ⇒ Demam terutama pada sore dan malam hari.
- ⇒ Sakit kepala, pusing, nyeri otot, pegal-pegal.
- ⇒ Tidak ada nafsu makan, mual dan muntah, biasanya sukar buang air besar.
- ⇒ Bibir kering dan lidah tampak kotor dan ditutupi selaput putih.

Bagaimana cara penularannya ?

Kuman menular ke manusia melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh tinja penderita demam tifoid.

Tindakan apa yang diberikan pada penderita demam tifoid ?

Segera rujuk ke Sarana kesehatan (Puskesmas, rumah sakit atau dokter praktek).

Bagaimana mencegah demam tifoid?

- ⇒ Peningkatan kebersihan perorangan (Perilaku hidup bersih dan sehat/ PHBS),
- ⇒ Peningkatan kebersihan makanan,
 - Hati - hati memilih makanan yang telah dimasak
 - Makanlah makanan yang aman.
 - Panaskan makanan secara benar.
 - Hindari kontak antara makanan mentah dan yang sudah dimasak,
 - Lindungi makanan dari serangga

Peningkatan kebersihan lingkungan (penggunaan air bersih, penggunaan jamban, pembuangan sampah dan air limbah)

E. CACINGAN

Jenis cacing yang ditularkan melalui tanah, diantaranya yang terpenting :

- ⇒ Cacing gelang
- ⇒ Cacing tambang
- ⇒ Cacing cambuk

Tempat hidup cacing ini pada usus manusia,

Gejala penderita cacingan :

- ⇒ Tidak bergairah, konsentrasi belajar kurang.
- ⇒ Pada anak yang menderita cacing gelang, perut nampak buncit.
- ⇒ Perut sering sakit, nafsu makan kurang.
- ⇒ Diare bercampur darah bisa ditemukan pada anak penderita cacing cambuk.
- ⇒ Anemi (kurang darah) bisa ditemukan pada penderita cacing tambang dan cacing cambuk.

Bagaimana cara penularannya ?

Telur cacing akan masuk melalui usus manusia melalui mulut (termakan) atau melalui kulit.

Tindakan pada penderita

Rujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan obat cacing (Albendazol)

Bagaimana mencegah cacingan ?

- ⇒ Menjaga kebersihan diri antara lain :
 - Mandi dua kali sehari, potong kuku, cuci tangan dengan sabun.
 - Memakai alas kaki (sandal atau sepatu)
- ⇒ Menjaga kebersihan lingkungan
 - Buang air besar/berak di jamban

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 2
Pokok Bahasan	: Pencegahan Penyakit Menular
Sub Pokok bahasan	: 2. Pencegahan Penyakit Menular Bersumber Binatang (Penyakit Malaria, Rabies, DBD dan Flu Burung)
Tujuan Pembelajaran T.P.U	: Peserta didik setelah mendapat pelatihan ini diharapkan dapat Menjelaskan cara penanggulangan pencegahan penyakit Malaria, Rabies, DBD, Flu Burung dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik Menjelaskan tanda-tanda penyakit Malaria, penyakit anjing gila (rabies), DBD dan Flu Burung. 2. Peserta didik Menjelaskan cara melaksanakan pertolongan terhadap penderita penyakit Malaria, Rabies, DBD dan Flu Burung. 3. Peserta didik Menjelaskan cara penularan penyakit Malaria, Rabies, DBD dan Flu Burung 4. Peserta didik Menjelaskan ciri-ciri binatang penular penyakit DBD, penyakit Rabies, penyakit Flu burung. 5. Peserta didik Menjelaskan sarang dan tempat berkembang biaknya nyamuk malaria dan nyamuk penular DBD. 6. Peserta didik Menjelaskan cara pencegahan penyakit malaria, Rabies, DBD dan Flu Burung 7. Peserta didik mampu Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk penular DBD (<i>Aedes aegypti</i>) dengan PS,IN di sekolah. 8. Peserta didik Menjelaskan cara penanggulangan pencegahan penyakit Malaria, Rabies, DBD dan Flu Burung serta dapat menyampaikannya kepada orang lain.
Waktu	: 3 x 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, permainan, diskusi.
Media	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk materi Penyakit Malaria : <ul style="list-style-type: none"> ↳ Buku Pedoman Kegiatan Kader Dalam Pemberantasan Malaria ↳ Poster pencegahan malaria 2. Untuk Materi Penyakit Anjing Gila (Rabies) <ul style="list-style-type: none"> ↳ Poster Penyakit Anjing gila (rabies) ↳ Liffet tentang pencegahan Anjing Gila 3. Untuk penyakit DBD <ul style="list-style-type: none"> ↳ Modul Pelatihan Bagi Pengelola Program Pengendalian Penyakit DBD di Indonesia ↳ 5 macam Poster DBD ↳ Senter dan gayung ↳ Kartu Jentik DBD

- ↳ CD Masalah penyakit DBD
- 4. Untuk Materi Flu Burung
- ↳ Modul TOT Pengendalian Flu Burung Bagi Juru Bicara dan Tim Hubungan masyarakat
- ↳ CD Masalah Flu Burung

Proses Belajar Mengajar: 1. Perkenalan

2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan
3. Pelatih menyajikan secara singkat materi tentang :
 - a. Penyakit malaria :
Tanda-tanda/gejala-gejala, cara pertolongan, cara penularan, ciri-ciri nyamuk penularannya, tempat berkembang biak nyamuk penularnya dan cara-cara pencegahan penyakit malaria dengan menggunakan media poster malaria.
 - b. Penyakit anjing gila (rabies).
Mengatasi penyakit anjing gila, cara pertolongan terhadap luka bekas gigitan anjing, kucing, monyet dan ciri-ciri anjing gila.
 - c. Penyakit DBD :
Cara penularan, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti* dan tempat berkembang biaknya serta cara-cara melakukan PSN DBD dengan menggunakan media Poster DBD (5 macam) dan lembar balik DBD.
 - d. Penyakit Flu Burung :
Cara penularan, cara pertolongan, gejala penyakit cara pencegahannya
 - e. Pemutaran CD tentang penyakit DBD dan Flu Burung
4. Pelatih membagi Peserta didik berkelompok, dan menugaskan kelompok menggambar sebuah boneka yang diidentikan dengan seorang anak bernama Ani/ Agus dsb. Selanjutnya menceritakan bahwa si Ani/ Agus pernah sakit Malaria atau Demam Berdarah (Isi cerita menyangkut gejala penyakit, pengobatan, dan upaya pencegahannya). Kemudian seorang Peserta didik mewakili kelompoknya bercerita di depan kelas dengan menunjukan gambaran boneka tersebut.
Caranya : Ini adik saya Ani, ia pernah menderita sakit Demam Berdarah, badannya panas sekali, ia muntah-muntah dan seterusnya (biarkan anak mengembangkan cerita sendiri)
5. Pelatih memperagakan cara melakukan pencegahan malaria, memperagakan cara melakukan pencucian

- terhadap bekas gigitan anjing, kucing, monyet.
6. Pelatih mengajak peserta didik untuk praktek lapangan melakukan PSJN untuk mencari jentik disekitar sekolah.
 7. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu cara yang telah diperagakan pelatih pada butir 5.
 8. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan.
 9. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti Peserta didik

KEMENKES RI

1. Apakah Penyakit Malaria itu ?

Penyakit malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit darah yaitu plasmodium yang merusak sel darah.

Penyakit ini ditularkan oleh nyamuk malaria (nyamuk Anopheles). Penyakit ini dapat menyerang semua orang baik laki-laki maupun perempuan, pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa, biasanya orang yang tinggal di pemukiman yang mempunyai banyak genangan air tempat berkembang biaknya nyamuk penular malaria.

2. Apa tanda-tanda Penyakit Malaria ?

Penderita malaria dapat dikenal dari gejala-gejala berikut ini :

- ⇒ Demam, menggigil yang berkala disertai sakit kepala
- ⇒ Penderita pucat karena kurang darah
- ⇒ Badan merasa lemah
- ⇒ Pada penderita malaria berat disertai gangguan kesadaran, kejang-kejang, diare sampai koma

3. Apa bahaya Penyakit Malaria ?

- ⇒ Terjadi kekurangan darah pada penderita malaria karena sel darah merah banyak yang hancur karena kerusakan oleh parasit malaria sehingga :
- ⇒ Semangat kerja berkurang, lemah dan lesu, merasa lekas lelah karena kurang darah
- ⇒ Pertumbuhan otak anak-anak terganggu, anak menjadi bodoh
- ⇒ Pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi lahir mati atau bayi lahir berat badan rendah
- ⇒ Pembuluh darah otak penderita malaria dapat tersumbat sehingga terganggu kesadarannya dan dapat meninggal bila tidak segera diobati

4. Apa pertolongan yang harus dilakukan ?

- ⇒ Bila demam, segera hubungi guru UKS (kader malaria, bidan desa, petugas Pustu atau Puskesmas untuk diperiksa dan diberi pengobatan. Bila perlu diperiksa darahnya.
- ⇒ Obat diminum sesuai petunjuk yang diberikan
- ⇒ Makan terlebih dahulu sebelum minum obat, jangan minum obat bila perut kosong
- ⇒ Jangan terlambat pergi berobat agar tidak terserang malaria berat
- ⇒ Malaria berat berarti risiko kematian

5. Apa penyebab penyakit Malaria?

Penyakit malaria disebabkan oleh parasit malaria (plasmodium malaria) yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop.

6. Bagaimana cara penularannya ?

Penyakit malaria umumnya ditularkan melalui gigitan nyamuk malaria (Anopheles) Bila nyamuk Anopheles menggigit orang yang sedang sakit malaria, maka parasit

akan ikut terhisap bersama darah penderita. Didalam tubuh nyamuk, parasit akan berkembang biak dan siap ditularkan setelah 10-14 hari. Bila nyamuk tersebut menggigit orang yang sehat, maka orang tersebut akan terjangkit malaria.

7. Dimana tempat berkembang biak nyamuk?

- ↳ Persawahan bertingkat
- ↳ Tambak-tambak ikan atau udang yang tidak terurus dengan permukaan yang tertutup lumut
- ↳ Genangan air payau di muara sungai/ pinggir hutan
- ↳ Saluran air yang tidak terpelihara/ tebingnya rimbun
- ↳ Mata air dengan air yang mengalir lambat-lambat sebagai sungai-sungai kecil di daerah pegunungan terutama pada musim kemarau

8. Bagaimana cara pencegahan penyakit malaria?

- a. Membunuh nyamuk dewasa
Bagian dalam rumah disemprot dengan racun serangga.
- b. Membunuh jentik-jentik nyamuk dengan :
 - ↳ Menabur tempat penampungan air di dalam rumah dengan racun serangga
 - ↳ Menabur tempat genangan air untuk berkembang biak nyamuk dengan racun serangga
 - ↳ Menimbun genangan air di sekitar rumah dengan tanah
 - ↳ Mengalirkan air yang tergenang
 - ↳ Melestarikan hutan bakau di rawa-rawa sepanjang pantai
 - ↳ Menebarkan ikan pemakan jentik ke tempat berkembang biak nyamuk. Misalnya ikan kepala timah, ikan guppy (water cetto), ikan nila merah.

KEMENKES RI

1. Apakah yang kalian ketahui mengenai penyakit anjing gila (rabies)?

Penyakit anjing gila (Rabies) adalah penyakit menular pada anjing, kucing dan kera. Penyakit ini dapat ditularkan pada manusia, hewan menyusui melalui gigitan hewan anjing, kucing dan kera.

Rabies pada manusia selalu mengakibatkan kematian dengan rasa sakit yang amat sangat dan belum ada obatnya.

2. Bagaimana kita dapat mengetahui bahwa anjing, kucing dan kera menderita rabies?

Kita dapat mengetahui anjing, kucing dan kera menderita rabies dari tingkah laku binatang tersebut yaitu dapat menjadi ganas, takut terhadap sinar, ekor berada diantara dua paha belakang.

Ada dua macam rabies pada hewan yaitu rabies yang ganas dan rabies yang tenang.

Tanda-tanda hewan dengan rabies yang ganas :

- ⇒ Tidak mau lagi memperhatikan perintah pemiliknya
- ⇒ Suara menjadi parau
- ⇒ Menyerang dan menggigit apa saja yang dijumpai
- ⇒ Ekor berada diantara dua paha belakang
- ⇒ Hewan mudah terkejut
- ⇒ Keluar air liur yang banyak
- ⇒ Kejang-kejang yang disusul dengan kelumpuhan
- ⇒ Biasanya mati dalam 4-7 hari setelah gejala pertama timbul

Tanda-tanda hewan dengan rabies yang tenang :

- ⇒ Senang bersembunyi di tempat yang gelap dan dingin (takut terhadap sinar)
- ⇒ Cepat sekali terjadi kelumpuhan
- ⇒ Keluar air liur yang banyak
- ⇒ Kematian terjadi dalam waktu singkat

3. Tindakan apa yang kalian lakukan apabila digigit anjing, kucing atau kera?

Tindakan yang harus kalian lakukan adalah :

1. Segera cuci luka dengan air bersih dan sabun atau deterjen selama 10-15 menit (jangan disikat)
2. Luka yang sudah bersih dan kering diberi obat merah atau yodium tinctur atau alkohol 70%
3. Segera ke Puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut

4. Hewan yang menggigit jangan dibunuh dulu tapi dipantau selama 14 hari jika hewan tersebut mati dalam masa pemantauan segera ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk mendapatkan vaksinasi.
5. Patuhi nasehat dokter
Tanda-tanda rabies pada manusia
 - ⇒ sangat takut pada air (hydrophobia), peka terhadap angin, suara dan sinar
 - ⇒ Air mata dan liur yang keluar berlebihan
 - ⇒ Kejang-kejang yang disusul dengan kelumpuhan
 - ⇒ Karena tidak ada obatnya, penderita rabies akan meninggal dunia

KEMENKES RI

Nomor modul	: 2
Pokok bahasan	: Pencegahan Penyakit Menular Bersumber Binatang
Materi	: 4. Pemberantaran Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Sekolah

1. Apa yang kalian ketahui tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)?

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah tergolong jenis penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Penyakit ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini bisa diderita siapa saja, terutama anak-anak usia sekolah.

2. Apa gejala penyakit Demam Berdarah Dengue?

Umumnya gejala penyakit Demam Berdarah Dengue adalah sebagai berikut :

- Panas terus menerus berlangsung selama 2 sampai 7 hari, badan terasa lemah/lesu.
- Hari kedua atau ketiga sering terasa nyeri di ulu hati, timbul bintik-bintik merah dikulit seperti bekas gigitan nyamuk. Untuk membedakannya dengan bintik merah bekas gigitan nyamuk, regangkan kulit pada bintik merah, bila hilang berarti bukan tanda demam berdarah, kadang-kadang disertai mimisan, berak darah atau muntah darah.
- Antara hari ke empat-ke lima, panas turun secara tiba-tiba. Hal-hal yang mungkin terjadi adalah :
 - ⇒ Penderita sembuh, atau
 - ⇒ Menjadi lebih parah yang ditandai dengan gelisah, ujung tangan dan kaki dingin, banyak mengeluarkan keringat, bila keadaan berlanjut badan dapat menimbulkan syok dan kematian.

3. Apa penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue ?

Penyakit Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh virus. Virus adalah makhluk sangat kecil yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop khusus, yaitu mikroskop elektron.

4. Bagaimana pertolongan pertama yang harus kalian lakukan?

Pertolongan pertama pada penderita penyakit Demam Berdarah dengan cara:

- ⇒ Beri minum sebanyak-banyaknya dengan air matang, teh, sirup, susu (jangan susu coklat, dikuatirkan sama dengan muntah darah)
- ⇒ Beri kompres hangat.
- ⇒ Segera periksa ke dokter, Puskesmas atau rumah sakit.

5. Apa ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*?

- ⇒ Berwarna hitam dengan belang-belang (loreng) putih pada tubuh, sayap dan kakinya.
- ⇒ Berkembang biak di tempat penampungan air yang tidak beralaskan tanah seperti bak mandi/WC, tempayan, drum juga barang-barang yang terisi air seperti kaleng dan ban bekas, pot tanaman air, alas pot, tempat minum/dispenser, tempat minum burung. Kadang-kadang juga di pelepah daun, lobang pohon, lobang pagar pipa/bambu, lobang pipa tiang bendera dan genangan air di talang atap rumah.
- ⇒ Menggigit pada pagi dan sore hari

- ⇒ Yang menggigit manusia adalah nyamuk betina
- ⇒ Kemampuan terbangnya kira-kira 100 meter.
- ⇒ Sering hinggap pada benda-benda yang tergantung dan terhalang dari sinar matahari seperti baju-baju di kamar, di bawah meja dan lain-lain.

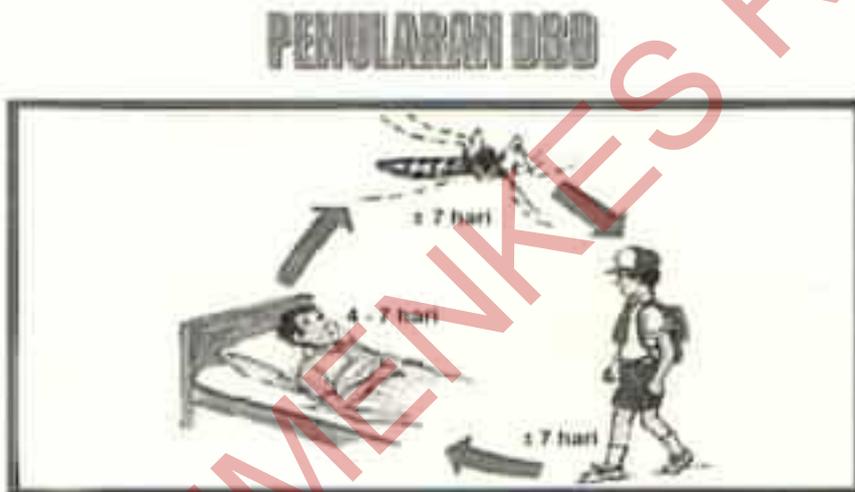
6. Bagaimana cara penularan penyakit Demam Berdarah Dengue ?

Seperti yang telah kalian pelajari sebelumnya bahwa penyakit Demam Berdarah Dengue umumnya ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*.

Nyamuk ini mendapat virus pada waktu mengisap darah penderita penyakit demam berdarah dengue. Selanjutnya virus ini berkembang biak di kelenjar liurnya.

Jika nyamuk ini menggigit orang lain yang sehat, maka virus itu akan dipindahkan bersama air liurnya ke orang tersebut. Dalam waktu kurang dari 7 hari orang tersebut akan menderita sakit Demam Berdarah Dengue.

Coba kalian perhatikan gambar cara penularan virus dengue tersebut.



7. Bagaimana cara mencegah penyakit Demam Berdarah ?

Pertu kalian ketahui sampai saat ini vaksin untuk mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue belum tersedia karena itu pencegahan penyakit ini dilakukan dengan cara memberantas nyamuk *Aedes aegypti*.

Pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* tersebut dapat dilakukan terhadap nyamuk dewasa atau jentiknya.

Membunuh nyamuk dewasa dengan penyemprotan menggunakan racun serangga

Membunuh jentik-jentik nyamuk dengan:

1. Melaksanakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan menguras

dan menyikat tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan (3 M)

2. Menaburkan serbuk pembunuh jentik (larvasida), yang akan bertahan selama + 3 bulan.
3. Memelihara ikan pemakan jentik (gaby, kepala timah, cupang) di tempat-tempat penampungan air.

Selain itu ditambah dengan cara lainnya, seperti:

1. Mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat-tempat lainnya, seminggu sekali
2. Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar

KEMENKES RI

1. Apa yang kalian ketahui tentang penyakit Flu Burung ?

Penyakit Flu Burung atau Avian Influenza merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A (H5N1) yang ditularkan oleh unggas dan dapat menyerang manusia.

2. Hewan jenis unggas yang mudah terkena virus Avian Influenza (AI)

- a. Ayam
- b. Ilik
- c. Burung

3. Gejala pada unggas yang terkena virus Avian Influenza (AI)

- a. Mati mendadak
- b. Pial dan jengger membengkak biru
- c. Hidung keluar cairan (pilek/leleran hidung)
- d. Mengantuk
- e. Kemerahan pada kaki
- f. Kemerahan pada otot dada dan paha

4. Bagaimana cara penularan flu burung pada manusia?

Penularan penyakit kepada manusia dapat melalui :

- a. Binatang
Kontak langsung dengan unggas yang sakit/mati mendadak atau produk unggas yang terkontaminasi
- b. Lingkungan
Udara atau peralatan yang tercemar virus tersebut yang berasal dari tinja atau leleran hidung unggas yang terserang virus Flu Burung.

5. Apa gejala penyakit Flu Burung pada manusia?

- a. Demam Tinggi (suhu $\geq 38^{\circ}$ C) disertai dengan salah satu :

- ⇒ Batuk
- ⇒ Pilek
- ⇒ Nyeri tenggorokan
- ⇒ Sakit Kepala
- ⇒ Nyeri Otot
- ⇒ Infeksi Selaput Mata
- ⇒ Sesak
- ⇒ Diare atau gangguan saluran cerna
- ⇒ Lemas

- b. Ada riwayat kontak dengan unggas sakit/mati mendadak

6. Bagaimana tindakan yang harus kalian lakukan bila menemui gejala di atas?

- a. Segera lapor ke guru UKS/petugas kesehatan dan rujuk ke Puskesmas bila ada penderita demam/panas dan sebelumnya pernah kontak dengan unggas.

- b. Tutup hidung dan mulut bila bersin atau batuk menggunakan saputangan
- c. Segera lapor ke RT/RW/Guru LKS bila ada unggas mati mendadak di sekitar rumah/ sekolah.
- d. Selalu cuci tangan dengan air dan sabun setelah batuk, bersin dan menyentuh bahan-bahan kotor atau unggas.

7. Bagaimana cara mencegah penyakit Flu Burung ?

- a. Anak-anak mudah tertular Flu Burung. Jauhkan bermain dengan unggas, telur, bulu unggas dan lingkungan yang tercemar kotoran unggas.
- b. Jangan memegang unggas mati mendadak tanpa sarung tangan, penutup hidung/mulut, sepatu/penutup kaki. Unggas mati segera dikubur/dibakar.
- c. Masaklah daging dan telur unggas sampai matang/mendidih sebelum dimakan. Virus flu burung bisa menular melalui telur atau daging unggas yang tidak dimasak sampai matang.
- d. Bangkai unggas jangan dijual/dimakan. Segera kubur agar penyakitnya tidak menular ke unggas lain, Anda sendiri, keluarga dan tetangga serta masyarakat luas.
- e. Jauhkan kandang unggas dari rumah tinggal dengan jarak >10 meter. Kandangkan unggas dalam kurungan agar tidak tertular penyakit dari unggas lain.
- f. Cuci tangan dengan sabun setelah memegang unggas atau telur. Mandi dan cuci pakaian setelah mengubur unggas yang mati.
- g. Bila ada yang merasa terkena flu, badan panas, pusing, sesak napas setelah ada unggas mati mendadak, segera pergi ke Puskesmas atau dokter. Jangan sampai terlambat.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 3
Pokok Bahasan	: Kesehatan Gigi dan Mulut
Sub Pokok bahasan	: 1. Bagian-bagian Mulut dan Gigi
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Peserta didik memahami bagian-bagian mulut dan gigi serta dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik mampu menyebutkan bagian-bagian mulut 2. Peserta didik mampu menyebutkan fungsi gigi dan mulut 3. Peserta didik mampu menyebutkan bagian-bagian gigi 4. Peserta didik mampu menyebutkan tentang gigi susu dan gigi tetap 5. Peserta didik mampu menyebutkan gigi tetap yang pertama kali tumbuh / erupsi. 6. Peserta didik dapat menjelaskan tentang menjaga kesehatan gigi
Waktu	: 1 x 45 menit
Metode	: Cūrah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Penugasan/Praktek.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ↳ Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" Kesehatan gigi dan mulut ↳ Lembar balik kesehatan gigi dan mulut ↳ Model rahang, model macam-macam bentuk gigi, model penampang gigi, model rahang gigi campuran (gigi susu dan erupsi gigi tetap)
Proses Belajar Mengajar :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih menugaskan peserta didik untuk memilih teman (berduaan), kemudian salah seorang : memeriksa mulut dan gigi temannya lalu menunjukkan mana bagian-bagian mulut dan gigi, dilengkapi dengan menuliskan jenis-jenis gigi dan fungsinya. Jawaban dikumpulkan kepada pelatih. Kemudian pelatih menuliskan rangkuman hasil kerja peserta didik di papan tulis dan mendiskusikannya dengan peserta didik. 4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Bagian-bagian mulut b. Fungsi Gigi dan mulut c. Bagian-bagian gigi 5. Pelatih meminta (2-3 orang) berlatih memeriksa keadaan gigi dan mulut temannya, kemudian menunjukkan gigi sulung dan gigi tetap, serta gigi geraham yang pertama kali tumbuh 6. Pelatih menyampaikan rangkuman dan materi yang disajikan 7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

Nomor modul : 3
Pokok bahasan : Kesehatan Gigi dan Mulut
Materi : 1. Bagian-bagian Mulut dan Gigi

1. Bagian-bagian Mulut dan Gigi

Bagian-bagian dari mulut adalah bibir, lidah, gigi dan gusi. Marilah kita tinjau kegunaan dari bagian-bagian mulut itu.



Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 3
Pokok Bahasan	: Kesehatan Gigi dan Mulut
Sub Pokok bahasan	: 2. Penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada peserta didik SD dan MI
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan gigi mulut serta dapat menyampaikannya kepada orang lain
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik mampu menyebutkan penyebab terjadinya penyakit gigi mulut. 2. Peserta didik mampu menyebutkan kebiasaan jelek yg dapat menyebabkan kelainan gigi mulut. 3. Peserta didik mampu menyebutkan kasus yang perlu dirujuk. 4. Peserta didik mampu menjelaskan penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada anak.
Waktu	: 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Peragaan, Diskusi.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" Kesehatan gigi dan mulut ⇨ Poster, Leaflet, lembar balik kesehatan gigi dan mulut
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih menugaskan peserta didik untuk memilih teman (berduaan), kemudian salah seorang menanyakan temannya tentang : (a) Pernahkah ia/orang lain di dalam keluarganya yang menderita sakit gigi? (b) Mengapa/ apa penyebabnya? (c) Bagaimana upaya pengobatannya?(d) Bagaimana cara pencegahannya? Jawaban ditulis di kertas, lalu dikumpulkan kepada pelatih. Kemudian pelatih merangkum hasil kerja peserta didik dan menulis di papan tulis 4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang : <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Penyakit gigi dan mulut ⇨ Kelainan pada gigi mulut 5. Pelatih meminta (2-3 orang) berlatih memeriksa keadaan gigi dan mulut temannya, kemudian mencatat penyakit dan kelainan gigi mulut yang ditemukan. 6. Pelatih menyampaikan rangkuman dan materi yang disajikan 7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

- Nomor modul : 3
Pokok bahasan : Kesehatan Gigi dan Mulut
Materi : 2. Penyakit gigi mulut dan kelainan yang sering terjadi pada siswa SD/MI
-

Penyakit Gigi dan Mulut



Gusi berlubang

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita adalah gigi berlubang (keropos) dan gusi berdarah (radang).

Mengapa gigi menjadi keropos dan gusi menjadi bengkak dan mudah berdarah?

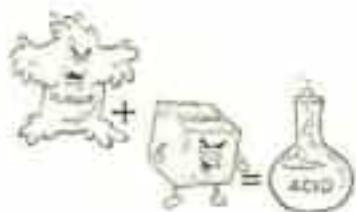
Rongga mulut setiap hari penuh dengan bakteri dan sisa makanan sehingga bakteri dapat tumbuh subur, berkelompok, melekat erat pada gigi sebagai lapisan yang lengket dan tidak berwarna yang disebut plak (hanya dapat dilihat dengan memakai zat pewarna/ *disclosing solution*).



Radang gusi



Bila kita makan makanan/minuman yang mengandung gula dan lengket (permen, coklat, jenang, sirup, dsb) akan ada sisa makanan yang menempel pada gigi dan gusi. Sisa makanan bergula tersebut akan diubah oleh bakteri menjadi asam. Asam ini akan melarutkan lapisan luar gigi (email) sehingga menjadi keropos dan berlubang. Bakteri dan plak yang menempel di gusi akan menyebabkan peradangan yaitu gusi menjadi bengkak dan mudah berdarah.



Karang gigi



Plak lama-lama akan mengeras karena mengalami mineralisasi menjadi karang gigi. Karang gigi inilah yang akan menyebabkan peradangan gusi menjadi lebih parah. Kelainan rongga mulut lainnya selain kedua penyakit tersebut pada siswa SD sering ditemukan :



Sariawan



Gigi berjejal

Kelainan akibat kebiasaan buruk :

- Kebiasaan menghisap jari, mengisap bibir bawah dapat menyebabkan gigi depan atas mendongos



- Menggigit benang, membuka botol dengan gigi, bisa menyebabkan gusi berdarah dan gigi patah



Sudut mulut

BIBIR

Bibir juga disebut tepi mulut. Bibir terdiri dari bibir atas dan bibir bawah. Titik pertemuan antara bibir atas dan bibir bawah disebut sudut mulut.

Kita memerlukan bibir untuk :

1. menjaga jangan sampai makanan dan minuman tercecer keluar mulut
2. merasakan panas dinginnya makanan dan minuman
3. berbicara dengan jelas

LIDAH

Lidah terdiri dari otot-otot dan dapat digerak-gerakkan. Pada bagian atas dari lidah ada tonjolan-tonjolan kecil. Tonjolan-tonjolan kecil ini merupakan alat pengecap dan perasa.

Kita memerlukan lidah untuk :

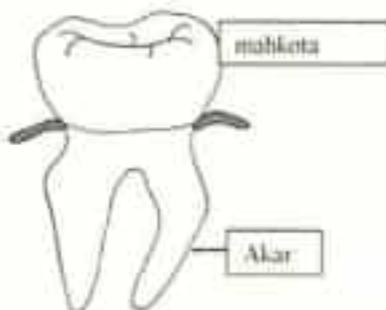
1. mengecap makanan dan minuman
2. menelan
3. menjilat
4. berbicara

Selain itu, lidah juga dapat menunjukkan keadaan kesehatan kita, misalnya pada penyakit typhus lidah tampak kotor (bercak putih).

GIGI

Yang kelihatan dalam mulut adalah hanya sebagian dari seluruh gigi. Bagian yang kelihatan ini disebut mahkota gigi. Sebagian dari gigi tertanam di dalam rahang. Karena itu bagian ini tidak terlihat kalau kita membuka mulut. Bagian yang tidak kelihatan ini disebut akar gigi. Gigi gunanya untuk :

1. mengucapkan kata-kata dengan jelas/berbicara
2. penampilan/tersenyum
3. Gigi seri untuk memotong
4. Gigi taring untuk mencabik/menyobek
5. Gigi geraham untuk menghaluskan makanan



Jenis gigi:

- gigi susu : jumlah 20
- gigi tetap : jumlah 32

Setiap orang akan mempunyai 1 set gigi susu, dan akan digantikan dengan 1 set gigi tetap, yang merupakan gigi terakhir yang akan digunakan seumur hidup.

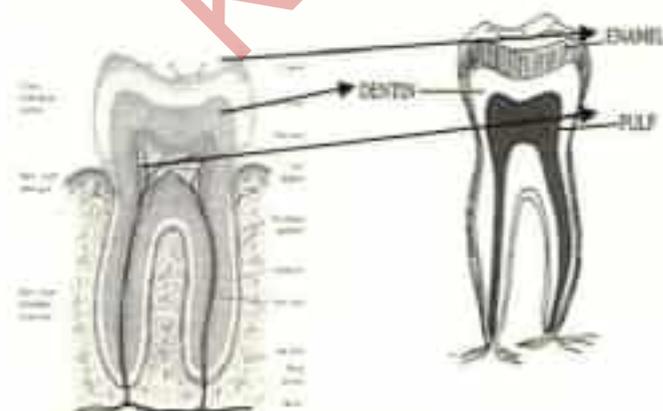
- Gigi susu pertama tumbuh pada usia 6-7 bulan yaitu gigi seri
- Gigi susu terakhir akan tumbuh pada usia 2 tahun.
- Gigi susu akan diganti dengan gigi tetap pada periode usia 6 s/d 12 tahun.
- Gigi susu berguna untuk menuntun tumbuhnya gigi tetap, sebelum gigi susu tersebut tanggal sesuai dengan waktunya.

Bila gigi susu tanggal sebelum waktunya, maka gigi tetap akan tumbuh tidak pada tempatnya dan menyebabkan letak gigi tidak beraturan/menumpuk dengan gigi lainnya. Oleh sebab itu gigi susu juga harus dijaga supaya tidak berlubang.

- Gigi tetap pertama kali tumbuh adalah gigi geraham pada usia 6 tahun
- Gigi tetap terakhir akan tumbuh pada usia sekitar 18 th
- Gigi geraham tetap yang pertama kali tumbuh tidak menggantikan gigi susu, tumbuhnya tepat dibelakang gigi geraham susu.
- Bila gigi tetap ini rusak tidak akan ada lagi yang menggantikannya.
- Gigi tetap harus dirawat dengan baik karena akan dipakai seumur hidup.



Gigi geraham tetap pertama (gigi tetap yang pertama kali tumbuh)



Bagian-bagian gigi:

Email : lapisan terluar dari gigi, dan merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita, dan melindungi gigi selama mengunyah.

Dentin : lapisan yang berwarna kuning yang mengelilingi pulpa.

Pulpa: bagian terdalam dari gigi terdapat pembuluh syaraf dan pembuluh darah

GUSI

Gusi adalah jaringan lunak yang berwarna merah muda. Tetapi kadang-kadang ada juga gusi yang warnanya agak kecoklat-coklatan. Warna ini disebabkan karena dalam gusi ada zat pewarna yang disebut pigmen. Gusi yang sehat melekat erat sekitar mahkota gigi. Pinggiran dari gusi yang sehat kelihatannya tipis (tidak menggelembung) dan mengkilap. Gusi yang tidak sehat mempunyai pinggiran yang menggelembung dan seringkali gusinya berwarna merah.

Gunanya gusi adalah melindungi dan mengelilingi akar gigi supaya tetap pada tempatnya.



Gusi Sehat

KEMENKES RI

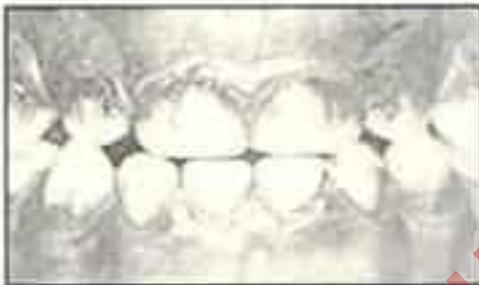
Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 3
Pokok Bahasan	: Kesehatan Gigi dan Mulut
Sub Pokok bahasan	: 3. Pencegahan penyakit gigi dan mulut
Tujuan Pembelajaran : T.P.U	: Peserta didik memahami kebiasaan memelihara diri dalam bidang kesehatan gigi mulut serta dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik mampu menyebutkan cara menggosok gigi dengan benar 2. Peserta didik mampu menyebutkan tentang pencegahan penyakit gigi dari mulut 3. Peserta didik mampu menyebutkan makanan yang baik dan yang buruk untuk kesehatan gigi. 4. Peserta didik mampu mendemonstrasikan cara menggosok gigi yang benar 5. Peserta didik mampu menjelaskan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut
Waktu	: 2 x 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah Tanya Jawab, Penugasan/Praktek.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Buku materi Pelatihan "Dokter kecil" Kesehatan gigi dan mulut ⇒ Poster cara menyikat gigi ⇒ Lembar balik kesehatan gigi dan mulut ⇒ Model rahang, model sikat gigi, pasta gigi, cermin, zat pewarna
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih merugaskan peserta didik untuk memilih teman (berduaan), kemudian salah seorang : memeriksa mulut dan gigi temannya lalu menggambarkan pada sehelai kertas jumlah gigi yang dilihat dan keadaanya (hitam/berlubang), dilengkapi dengan menuliskan jenis-jenis gigi dan fungsinya. Jawaban dikumpulkan kepada pelatih. Kemudian pelatih menuliskan rangkuman hasil kerja peserta didik di papan tulis dan mendiskusikannya dengan peserta didik. 4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Cara mencegah penyakit gigi mulut b. Makanan dan minuman yang baik dan yang buruk untuk kesehatan gigi. 5. Pelatih mendemonstrasikan: <ol style="list-style-type: none"> a. Cara menggosok gigi dan b. Cara melihat kotoran yang melekat pada gigi 6. Peserta didik memperagakan cara menggosok gigi pada model dan cara melihat kotoran yang melekat pada gigi. 7. Pelatih menyampaikan rangkuman dan materi yang disajikan 8. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

Nomor modul : 3
Pokok bahasan : Kesehatan Gigi dan Mulut
Materi : 3. Pencegahan penyakit gigi dan mulut

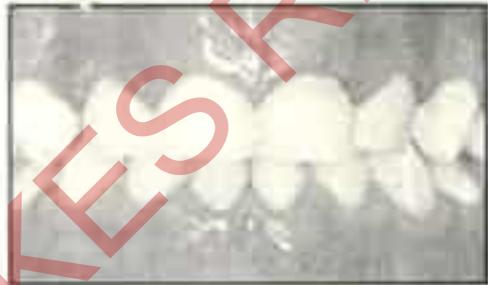
Pada materi sebelumnya telah diuraikan bahwa penyebab gigi berlubang dan gusi berdarah adalah plak gigi.

Bagaimana cara mencegahnya ?

- ⇒ Hilangkan plak dari permukaan gigi dengan menyikat gigi secara teratur dan benar.
- ⇒ Pakailah zat pewarna plak untuk melihat apakah gigi sudah bersih. Contoh zat pewarna yang dapat dipakai adalah sumbu kue yang dicairkan dengan air matang kemudian ditetaskan pada lidah dan dioleskan keseluruhan permukaan gigi. Periksa mulut dengan cermin, permukaan kotor akan berwarna merah.

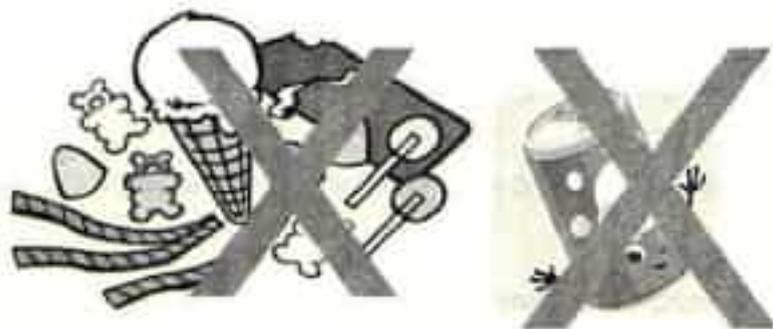


Gambar. Gigi dengan disclosing

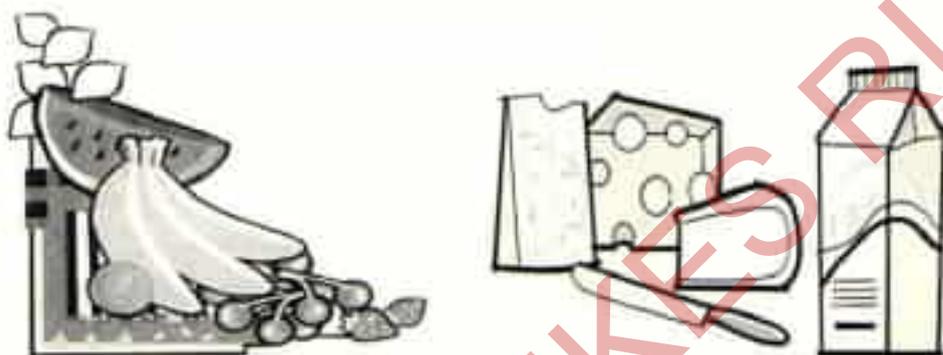


Gambar. Gigi yang sudah dibersihkan

- ⇒ Untuk menguatkan gigi pakailah pasta gigi yang mengandung fluor.
- ⇒ Sikatlah gigi sekurang-kurangnya 2x sehari, pagi sehabis sarapan dan malam sebelum tidur.
- ⇒ Pilihlah sikat gigi yang bertulu halus, permukaannya datar, kepala sikat kecil.
- ⇒ Setiap anggota keluarga harus mempunyai 1 sikat gigi dan tidak boleh saling meminjam karena dapat menularkan penyakit. Bila sikat gigi sudah rusak bulunya, segera diganti yang baru.
- ⇒ Hindari kebiasaan makan jenis makanan yang merusak gigi (permen, dodol, coklat, minuman bersoda, es krim dsb) biasakanlah menyukai makanan yang menyehatkan gigi (sayur-sayuran, buah-buahan, keju, susu).



Makanan yang merusak gigi



Makanan yang menyehatkan gigi

- ☞ Bila mulai ada rasa ngilu, gusi berdarah segera periksakan ke dokter gigi.
- ☞ Periksakan kesehatan gigi secara berkala.
- ☞ Hindari kebiasaan menggigit jari, pensil, benang, membuka tutup botol dengan gigi.

CARA MENYIKAT GIGI YANG BENAR

Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung fluor. Banyaknya pasta \pm sebesar sebutir kacang tanah atau $\frac{1}{2}$ cm.

Berkumur-kumur sebelum dan sesudah menyikat gigi.

Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama \pm 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi)



Berikan perhatian khusus pada pertemuan gigi dan gusi.

Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.



Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang/bawah depan. Miringkan sikat gigi seperti dalam gambar. Kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.



Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.

Berkumurlah setelah menyikat gigi cukup 1 kali agar sisa fluor masih ada di gigi.

Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.



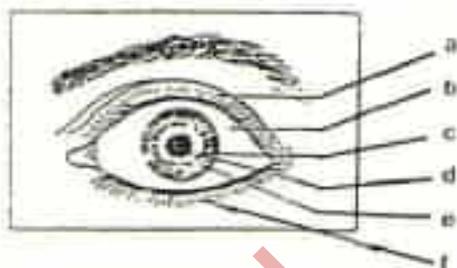
Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 4
Pokok Bahasan	: Kesehatan Indera Penglihatan
Sub Pokok bahasan	: 1. Menjaga Kesehatan Mata
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Peserta didik dapat menjelaskan cara menjaga kesehatan mata dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik menjelaskan bagian-bagian mata luar 2. Peserta didik dapat menjelaskan kebiasaan-kebiasaan yang benar untuk menjaga kesehatan mata 3. Peserta didik dapat menjelaskan cara menjaga kesehatan mata dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.
Waktu	: 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan, Permainan, Diskusi.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Kesehatan Mata ☐ Buku Kesehatan Mata untuk Kader ☐ Poster, Leaflet ☐ Alat Peraga ☐ OHP, AVA, Phantom, Slide
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan. 3. Pelatih meminta peserta didik berdiri membentuk lingkaran. Seorang peserta didik diminta keluar, lalu pelatih menutup matanya dengan sapu tangan. Setelah itu peserta didik tersebut dituntun masuk kedalam lingkaran teman-temannya dan ia disuruh meraba kuping seorang teman tertentu (contoh : pegang kuping si Amir. 4. Pelatih mengajak peserta didik berdiskusi tentang permainan tadi kaitannya dengan fungsi mata dan kesehatannya. Kemudian pelatih menyajikan materi secara singkat tentang menjaga kesehatan mata dengan menggunakan media yang tersedia 5. Pelatih memperagakan cara-cara kebiasaan yang benar dan yang salah untuk menjaga kesehatan mata. 6. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan. 7. Pelatih menyampaikan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

Nomor Modul	: 4
Pokok Bahasan	: Kesehatan Indera Penglihatan
Sub Pokok bahasan	: 2. Pencegahan Penyakit Mata
Tujuan Pembelajaran T.P.U	: Peserta didik dapat menjelaskan cara-cara pencegahan penyakit mata yang menular dan tidak menular dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik menjelaskan penyakit mata yang dapat menular 2. Peserta didik menjelaskan cara-cara penularan penyakit mata 3. Peserta didik menjelaskan cara pencegahan penyakit mata yang menular. 4. Peserta didik menjelaskan penyakit mata yang tidak menular. 5. Peserta didik menjelaskan cara pencegahan penyakit mata yang tidak menular. 6. Peserta didik dapat menyampaikan penyakit mata menular dan tidak menular kepada orang lain.
Waktu	: 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan, Diskusi
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Kesehatan Mata ⇒ Buku Kesehatan Mata untuk Kader ⇒ Poster, Leaflet ⇒ Alat Peraga ⇒ OHP, AVA, Phantom, Slide
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Review</i> Pelajaran sebelumnya 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan. 3. Pelatih dengan curah pendapat meminta peserta didik mengemukakan tentang : <ol style="list-style-type: none"> a) Penyakit mata yang dapat menular <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Namanya, tanda-tandanya, penyebabnya, penularannya dan pencegahannya ⇒ Penyakit mata yang tidak dapat menular : ⇒ Namanya, tanda-tandanya, penyebabnya, dan pencegahannya 4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang pencegahan penyakit mata : <ol style="list-style-type: none"> a) Penyakit mata yang dapat menular : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Konjungtivitis ⇒ Trachoma b) Penyakit mata yang tidak dapat menular: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Xerofthalmia ⇒ Trauma/ Ruda Paksa 5. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan . 6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan 7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

1. Menjaga Kesehatan Mata :

a. Bagian-bagian mata terdiri dari :

- ⇒ Kelopak mata
- ⇒ Selaput lendir mata
- ⇒ Kornea
- ⇒ Orang-orangan mata (pupil dan lensa mata)
- ⇒ Iris (selaput pelangi)
- ⇒ Bulu mata



b. Kegunaannya :

1) Kelopak mata :

- ⇒ Kelopak mata terdiri dari kelopak mata atas dan bawah yang pada setiap tepinya terdapat bulu mata. Kelopak mata tersebut dapat menutup dan membuka dengan baik.
- ⇒ Gunanya untuk melindungi bola mata terhadap gangguan dari luar.

2) Selaput lendir mata :

- ⇒ Terdiri dari selaput lendir yang tipis yang menutupi bagian depan bola mata dan juga melapisi bagian dalam kelopak mata.
- ⇒ Gunanya untuk melindungi bola mata.

3) Kornea :

- ⇒ Merupakan bagian bening bola mata yang dapat dilalui cahaya dari luar
- ⇒ Gunanya sebagai tempat masuknya cahaya ke dalam bola mata sehingga kita dapat melihat.

4) Lensa mata :

- ⇒ Merupakan bagian mata yang bening, tembus cahaya, berbentuk cembung, terletak tepat di belakang orang-orangan mata (pupil). Dalam keadaan baik lensa tidak tampak dari luar sehingga orang-orangan mata tampak benar-benar hitam.
- ⇒ Gunanya untuk memusatkan cahaya memasuki mata melalui kornea hingga kita dapat melihat benda-benda dengan jelas.

c. Mata sehat

Tanda-tanda mata sehat :

- 1) Bagian yang putih benar-benar putih
- 2) Selaput bening (kornea) benar-benar jernih
- 3) Pupil (orang-orangan mata) benar-benar hitam
- 4) Kelopak mata dapat membuka dan menutup dengan baik
- 5) Bulu mata teratur dan mengarah keluar

- d. Kebiasaan yang benar :
- ↳ Duduklah dengan sikap badan tegak waktu membaca
 - ↳ Sinar lampu yang baik untuk membaca adalah datang dari sebelah kiri belakang.
 - ↳ Letak lampu hendaknya cukup jauh dari sisi meja sehingga tidak terjadi bayangan dari tubuh.
 - ↳ Bacaan terletak kira-kira 40 cm dari mata dengan sudut antara 40-70 derajat dari permukaan meja.
- e. Kebiasaan yang salah :
- ↳ Sinar yang disorotkan langsung ke bacaan yang sedang kita baca kurang baik pengaruhnya terhadap penglihatan kita
 - ↳ Memaksakan diri secara berlebihan untuk membaca, istirahatlah sejenak setelah terasa penat membaca dengan melihat-lihat obyek yang jauh atau pemandangan yang hijau.

2. Pencegahan Penyakit Mata

- a. Penyakit mata yang dapat menular.

1) Radang Selaput Lendir = "Conjunctivitis"

Tanda-tanda :

- ↳ Selaput lendir mata merah
- ↳ Terasa gatal
- ↳ Berair dan disertai kotoran mata (nanah) yang kental atau agak cair
- ↳ Ketajaman mata tidak terganggu

Penyebab :

- ↳ Bakteri dan virus

Tindakan :

- ↳ Rujuk ke Puskesmas

Penularan :

- Melalui kontak langsung
- Melalui barang-barang yang dipakai penderita (saputangan, Handuk, sabun, dll)

Pencegahan :

- ↳ Cucilah mata dengan air bersih setelah sekolah
- ↳ Janganlah menggunakan handk, saputangan, alat tulis kepunyaan penderita.

2) "Trakoma"

Trakoma termasuk penyakit mata menular yang merupakan salah satu penyebab kebutaan.

Tanda-tanda :

- ↳ Mata tampak merah
- ↳ Sukar melihat cahaya/silau
- ↳ Terasa gatal
- ↳ Bulu mata melengkung kedalam
- ↳ Ketajaman penglihatan meurun

Penyebab : Virus

Tindakan :

- ☞ Cabut bulu mata yang melengkung
- ☞ Cuci tangan dengan kapas yang telah dibasahi/didinginkan
- ☞ Rujuk ke Puskesmas

Penularan :

- ☞ Melalui kontak langsung
- ☞ Melalui barang yang dipakai penderita (saputangan handuk, sabun)
- ☞ Mandi di bak air dari air yang tercemar

Pencegahan :

- ☞ Janganlah menggunakan handuk, saputangan, alat tulis penderita trakoma.
- ☞ Jangan beristirahat di rumah orang yang sakit mata, pergunakanlah alat-alat milik sendiri yang khusus dipakai untuk diri sendiri.

b. Penyakit mata yang tidak dapat menular

1) "Xeroftalmia" (kekurangan vitamin A)

Xeroftalmia yang dikenal dengan rabun senja atau buta ayam.

Tanda-tanda :

- ☞ Tanda awal kurang mampu beradaptasi di tempat gelap (rabun senja)
- ☞ Selanjutnya terjadi bercak bitot yaitu kekeringan dan penebalan serta keriput dan keruh dari selaput lendir mata (konjungtiva)
- ☞ Pada tingkat berikutnya sebagian atau seluruh kornea mengalami tukak (luka)

Penyebab : kekurangan vitamin A

Tindakan :

- ☞ Beri vitamin A segera dengan tablet vitamin A 200.000 IU
- ☞ Rujuk ke Puskesmas

Pemecahan :

Makan makanan yang banyak mengandung vitamin A (bayam, kangkung, jeruk, pepaya, ikan, telur, dll)

2) Trauma Mata (ruda paksa)

Trauma mata dapat terjadi langsung pada mata maupun tidak langsung

Trauma dibagi dalam :

Trauma mekanik

- ☞ Tajam
- ☞ Tumpul
- ☞ Ledakan/tembakan

Trauma bukan mekanik :

- ☞ Kimia
- ☞ Radiasi
- ☞ Panas/thermis

Tanda-tandanya :

- ↳ Tajam penglihatan dapat turun/normal
- ↳ Pendarahan
- ↳ Gerakan bola mata terganggu

Tindakan :

- ↳ Trauma kimia :
 - ▶ Mata yang sakit segera dibilas dengan air bersih selama mungkin
 - ▶ Tutup mata dengan kassa dan segera rujuk ke Puskesmas
- ↳ Trauma mekanik :
 - ▶ Penderita segera dirujuk ke Puskesmas/RS tanpa diberi apa-apa
 - ▶ Trauma radiasi/panas segera rujuk ke Puskesmas

Pencegahan :

- ↳ Jangan bermain dengan/membawa benda tajam atau benda-benda lain yang berbahaya (petasan, sumpit, senapan angin)
- ↳ Jangan memandang langsung cahaya yang menyilaukan (sinar las, sinar matahari, dan lain lain)
- ↳ Hati-hati waktu menggunakan zat-zat kimia (air accu, lem porselen/ logam, asam cuka, pestisida, porstek, dan lain lain)

KEMENKES RI

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 5
Pokok Bahasan	: Kesehatan Indera Pendengaran
Sub Pokok bahasan	: 1. Menjaga Kesehatan Telinga
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Peserta didik dapat menjelaskan cara menjaga kesehatan telinga dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.
T.P.K	: 1. Peserta didik menjelaskan bagian-bagian telinga 2. Peserta didik dapat menjelaskan gangguan –gangguan pendengaran 3. Peserta didik dapat menjelaskank cara menjaga kesehatan telinga dan dapat menyampaikannya kepada orang lain.

Waktu	: 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan
Media	: 1. Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Kesehatan telinga 2. Buku Kesehatan telinga untuk Kader 3. Poster, Leaflet 4. Alat Peraga 5. OHP, AVA, panthom Slide

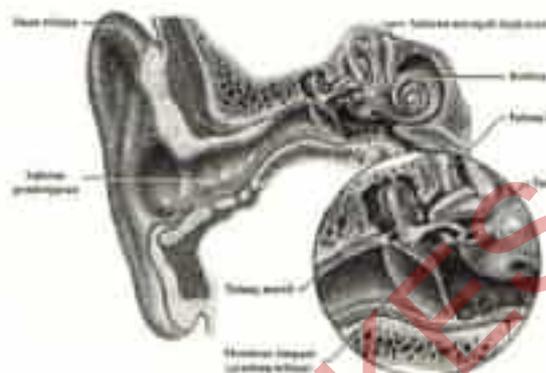
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> Perkeralan Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan. Pelatih menjelaskan tentang bagian-bagian telinga Pelatih memperagakan cara-cara kebiasaan yang benar dan yang salah untuk menjaga kesehatan telinga. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi tentang cara kebiasaan yang benar dan salah dalam menjaga kesehatan telinga Pelatih menyampaikan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik
--------------------------	--

- Nama : Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul : 5
Pokok Bahasan : Kesehatan Indera Pendengaran
Sub Pokok bahasan : 2. Pencegahan gangguan pendengaran dan Penyakit Telinga
- Tujuan Pembelajaran :
T.P.U : Peserta didik dapat menjelaskank cara-cara pencegahan gangguan pendengaran dan penyakit telinga serta dapat menyampaikannya kepada orang lain.
- T.P.K :
1. Peserta didik dapat menjelaskan gangguan pendengaran
2. Peserta didik dapat menjelaskan penyakit telinga
3. Peserta didik dapat menjelaskan cara pencegahan gangguan pendengaran.
4. Peserta didik dapat menjelaskan cara pencegahan penyakit telinga.
- Waktu : 45 menit
Metode : Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan, Diskusi.
Media :
1. Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Kesehatan Mata
2. Buku Kesehatan Telinga untuk Kader
3. Poster, Leaflet
4. Alat Peraga
5. OHP, AVA, Phantom, Slide
- Proses Belajar Mengajar:
1. Review pelajaran sebelumnya
2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan.
3. Pelatih dengan curah pendapat meminta peserta didik mengemukakan tentang :
a. Gangguan pendengaran
⇒ Namanya, tanda-tandanya, penyebabnya, dan pencegahannya.
b. Penyakit telinga
⇒ Namanya, tanda-tandanya, penyebabnya, dan pencegahannya.
4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang pencegahan gangguan pendengaran dan penyakit telinga
5. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan.
6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan.
7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

1. Menjaga Kesehatan Telinga :

a. Bagian-bagian telinga terdiri dari :

- Telinga luar
- Telinga tengah
- Telinga dalam



b. Telinga sehat

Tanda-tanda telinga sehat :

- 1) Mempunyai daun telinga dan liang telinga
- 2) Tidak keluar cairan dari telinga
- 3) Mempunyai pendengaran yang baik

c. Membersihkan telinga yang benar :

- ⇒ Bersihkan dengan kertas tisu yang dipilin cukup tebal, jangan menggunakan aplikator dengan kapas diujungnya yang dapat terlepas kedalam telinga
- ⇒ Letakkan bahan pengering tersebut diliang telinga.
- ⇒ Ganti kembali dengan yang baru sampai liang telinga bersih

d. Cara pemeriksaan pendengaran

- 1) Memeriksa telinga
 - ⇒ Melihat bagian telinga yang tampak dari luar, bandingkan dengan gambaran telinga normal/ sehat
 - ⇒ Melihat keadaan liang telinga dengan menarik daun telinga ke belakang atas atau ke bawah
- 2) Memeriksa ketajaman pendengaran
Pendengaran yang baik dapat mendengar suara berbisik dari jarak 6 meter dalam ruangan yang sunyi.

Tes berbisik:

- ⇒ Ruang sunyi, jarak 6 meter
- ⇒ Pemeriksa membisikkan 5 kata yang dikenal
- ⇒ Yang diperiksa mengarahkan telinga yang akan diperiksa ke pemeriksa, sementara mata dan telinga lain ditutup.
- ⇒ Mengulang kata yang diucapkan pemeriksa

Penilaian

Bila dapat mengulang kata yang disebutkan oleh pemeriksa dalam jarak:

- ⇒ 4 - 6 meter : normal
- ⇒ 2 - < 4 meter : tuli ringan
- ⇒ 1 - < 2 meter : tuli sedang
- ⇒ < 10 cm : tuli berat

2. Gangguan pendengaran

a. Gangguan pendengaran akibat bising

- ⇒ Biasanya terjadi akibat bising yang cukup keras dalam jangka waktu lama
- ⇒ Berhubungan dengan lingkungan (pabrik, musik yang sangat keras, lalu lintas, dll) dan kebiasaan sehari-hari (menggunakan walkman)
- ⇒ Sering disertai suara berdenging ditelinga
- ⇒ Bila gangguan pendengaran berat, sukar menangkap percakapan pada keadaan/ suasana yang ramai

Pencegahan:

- ⇒ Hindari lingkungan yang bising
- ⇒ Hindari suara yang keras
- ⇒ Kurangi kontak dengan bising (misal mendengar musik/ ipod dalam waktu yang lama)
- ⇒ Mengurangi sumber bising

b. Gangguan pendengaran akibat obat

Gangguan pendengaran dapat terjadi akibat penggunaan obat yang terlalu lama dan jumlah dosisnya tidak sesuai dengan yang ditentukan

Pencegahan

Hati-hati minum obat, apalagi tanpa anjuran dari tenaga kesehatan dalam waktu lama

c. Gangguan pendengaran akibat menyelam

Gangguan pendengaran akibat menyelam disebabkan akibat adanya tekanan pada rongga udara yang ada dalam tubuh termasuk pada rongga telinga pada saat menyelam. Jika tekanan terlalu besar akan menyebabkan kerusakan jaringan telinga bagian tengah dan telinga bagian dalam

Pencegahan

- ⇒ Jaga saluran telinga tetap bersih
- ⇒ Lakukan latihan Valsalva dipermukaan, yaitu kombinasi dari meniup dengan hidung tertutup dan menjaga agar mulut tetap rapat. Valsalva akan lebih berhasil bila pada saat yang bersamaan juga melakukan gerakan menelan air ludah

- ⇨ Hindari penggunaan penutup telinga pada saat menyelam
- ⇨ Pada saat turun menyelam, jangan menyelam dan naik ke permukaan air terlalu cepat
- ⇨ Memeriksa fungsi pendengaran secara berkala kepada petugas kesehatan

3. Penyakit telinga

a. Keluar cairan dari telinga (congek)

- ⇨ Terjadi akibat infeksi, biasanya cairan yang keluar sudah berulang kali
- ⇨ Gendang telinga robek

Pencegahan:

Tindakan: segera rujuk ke Puskesmas

b. Serumen (kotoran telinga)

Kotoran telinga menumpuk dilang telinga yang mengakibatkan gangguan pendengaran berupa adanya keluhan rasa tersumbat ditelinga dan kadang-kadang berdengung

Pencegahan

- ⇨ Hindari liang telinga dari kemasukan air, karena kotoran telinga dapat mengembang dan menyebabkan rasa tertekan
- ⇨ Bila kotoran telinga keras, jangan dicoba untuk dikeluarkan karena akan menyulitkan tindakan selanjutnya

Tindakan: Bila kotoran keras, langsung dirujuk

Pemeliharaan pendengaran:

1. Hindari:

- ⇨ Makan obat sembarangan
- ⇨ Membersihkan telinga dengan bulu ayam, batang rumput, batang korek api
- ⇨ Bising yang terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama

2. Anjuran:

- ⇨ Segera berobat bila terkena batuk dan pilek
- ⇨ Gunakan kapas lidi / *cotton bud* yang benar
- ⇨ Keringkan liang telinga dengan benar
- ⇨ Lakukan cara pemakaian obat tetes yang benar
- ⇨ Lakukan cara memencing air yang masuk ketelinga dengan benar
- ⇨ Segera rujuk ke petugas kesehatan
- ⇨ Menghindari musik atau suara yang keras

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 6
Pokok Bahasan	: Imunisasi
Sub Pokok bahasan	: Imunisasi anak usia sekolah tingkat dasar
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Setelah pelatihan peserta didik memahami mengenai imunisasi dan dapat menyampaikan kepada orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik mengetahui manfaat imunisasi dalam pencegahan penyakit 2. Peserta didik dapat menyebutkan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi 3. Peserta didik mengetahui cara pemberian imunisasi 4. Peserta didik mengetahui tempat pelayanan untuk mendapatkan imunisasi 5. Peserta didik mengetahui sasaran imunisasi 6. Peserta didik dapat menyebutkan jenis imunisasi 7. Peserta didik mengetahui BIAS 8. Peserta didik mengetahui jadwal pemberian imunisasi anak sekolah
Waktu	: 1 x 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Tanya jawab, Peragaan, Diskusi.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ↳ Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Imunisasi ↳ KMS ↳ Buku KIA ↳ Poster, Leaflet
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan yang akan disajikan. 3. Pelatih meminta Peserta didik membuat matriks tentang jenis-jenis imunisasi pada sehelai kertas. Peserta didik saling menanyakan temannya dengan memakai matriks tersebut tentang jenis imunisasi yang sudah didapat. Setiap jawaban diberi tanda x pada kolom yang sesuai. (lihat contoh pada lampiran). 4. Pelatih menyajikan materi imunisasi secara singkat dengan menggunakan media poster, leaflet, Buku KIA, KMS. 5. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti Peserta didik. 6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan

Nomor modul	: 6
Pokok bahasan	: Imunisasi
Materi	: Imunisasi anak usia sekolah tingkat dasar

A. Apakah imunisasi itu :

Imunisasi adalah proses menghasilkan kekebalan pada seseorang dengan cara pemberian bahan imunobiologik (vaksin).

B. Manfaat imunisasi :

Memberikan kekebalan pada seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau sakit ringan.

C. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) :

1. Difteri

- ⇒ Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*.
- ⇒ Penyebarannya melalui kontak fisik dan pernafasan.
- ⇒ Gejala penyakit : radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan. Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil.
- ⇒ Komplikasi : gangguan pernafasan yang menyebabkan kematian.

2. Pertusis

- ⇒ Pertusis (batuk rejan/batuk 100 hari) adalah penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis*.
- ⇒ Penyebaran melalui percikan ludah (*droplet infection*) yang keluar dari batuk atau bersin.
- ⇒ Gejala penyakit : pilek, mata merah, bersin, demam dan batuk ringan yang lama-kelamaan batuk menjadi parah dan menimbulkan batuk menggigil yang cepat dan keras.
- ⇒ Komplikasi: pneumonia yang dapat menyebabkan kematian.

3. Tetanus

- ⇒ Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*.
- ⇒ Penyebarannya melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam.
- ⇒ Gejala penyakit : kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berhenti menetek (*sucking*) pada bayi umur 3 sampai 28 hari setelah lahir, berkeringat, demam selanjutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku.
- ⇒ Komplikasi : patah tulang akibat kejang, pneumonia dan infeksi lain yang menimbulkan kematian.

4. Tuberkulosis

- ⇒ Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*.
- ⇒ Penyebaran melalui percikan ludah (*droplet infection*) yang keluar dari batuk atau bersin.

- ⇒ Gejala penyakit : lemah badan, penurunan berat badan, demam, keluar keringat pada malam hari, selanjutnya batuk terus menerus, nyeri dada dan batuk darah.

5. Campak

- ⇒ Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Myxovirus Viridae Measles*.
- ⇒ Penyebaran melalui udara (percikan ludah) yang keluar dari bersin atau batuk dari penderita.
- ⇒ Gejala penyakit : demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, mata merah, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki.
- ⇒ Komplikasi : Diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran nafas.

6. Poliomielitis

- ⇒ Poliomielitis adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio.
- ⇒ Penyebaran penyakit melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi.
- ⇒ Gejala penyakit : demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama sakit.

7. Hepatitis B

- ⇒ Hepatitis B (penyakit kuning) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B.
- ⇒ Penularan penyakit : dari darah melalui suntikan yang tidak aman dan melalui hubungan seksual serta dari ibu ke bayi selama proses persalinan.
- ⇒ Infeksi pada anak biasanya tidak menimbulkan gejala.
- ⇒ Gejala yang ada : merasa lemah, gangguan perut, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat dan warna kuning bisa terlihat pula pada mata ataupun kulit.

D. Cara pemberian imunisasi :

1. Secara oral (melalui mulut) : Imunisasi Polio
2. Melalui suntikan : Imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT/HB, Campak, DT, TT.

E. Tempat mendapatkan pelayanan imunisasi :

1. Rumah Sakit
2. Puskesmas
3. Puskesmas Pembantu
4. Klinik Bersalin
5. Dokter praktek
6. Bidan praktek
7. Sekolah*
8. Posyandu

* Dilaksanakan pada saat BIAS (bulan imunisasi anak sekolah) yaitu pada bulan Agustus dan November.

F. Sasaran dan jenis imunisasi yang diberikan :

- a. Pada bayi (0-11 bulan) : Imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio, DPT/HB dan Campak.
- b. Anak usia sekolah tingkat dasar : DT, Campak dan TT (Kelas 1,2 dan 3)
- c. Pada WUS (15-39 th) termasuk : TT ibu hamil & calon pengantin

G. Apa itu BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) :

Imunisasi pada anak sekolah tingkat dasar (kelas 1, 2, 3) yang dilaksanakan pada bulan tertentu setiap tahunnya (Agustus dan November)

H. Jadwal Pemberian imunisasi anak sekolah tingkat dasar :

ANAK SEKOLAH TINGKAT DASAR	JENIS IMUNISASI
Kelas 1	DT Campak
Kelas 2	TT
Kelas 3	TT

I. Cara mengetahui apakah sudah di imunisasi :

Dapat dilihat dari pencatatan hasil imunisasi seperti : Kohort bayi, Buku KIA, KMS, Buku kesehatan pribadi.

Untuk imunisasi BCG bisa juga dilihat adanya jaringan parut pada lengan kanan atas.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 7
Pokok Bahasan	: Gizi
Sub Pokok bahasan	: 1. Pengetahuan Gizi Dasar
Tujuan Pembelajaran	: Setelah pelatihan peserta didik memahami menu gizi seimbang bagi kesehatan serta dapat menyampaikannya kepada peserta didik lain.
T.P.U	: Setelah pelatihan peserta didik memahami menu gizi seimbang bagi kesehatan serta dapat menyampaikannya kepada peserta didik lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik dapat menyebutkan guna makanan 2. Peserta didik dapat menyebutkan berbagai zat gizi dalam makanan 3. Peserta didik dapat memilih bahan makanan bergizi 4. Peserta didik dapat menyebutkan susunan menu gizi seimbang 5. Peserta didik dapat menyampaikannya susunan menu seimbang kepada peserta didik lain. 6. Peserta didik dapat mengenal tanda-tanda masalah gizi anak sekolah saat ini di Indonesia.
Waktu	: 1 x 45 menit (1 JPL)
Metode	: Ceramah Tanya Jawab, Peragaan Lembar Balik.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Buku materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Gizi ⇒ Lembar Balik gizi, Poster dan Leaflet gizi ⇒ Buku mengenal gizi kurang ⇒ Contoh-contoh bahan makanan/buah-buahan yang asli atau yang terbuat dari plastik/kayu
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih dengan curah pendapat meminta peserta didik untuk menyebutkan tentang : Zat gizi dalam makanan dan cara memilih bahan makanan yang memenuhi syarat gizi 4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang : Ilmu Gizi, Zat Gizi dalam makanan, Fungsi Makanan, Menyusun Makanan Seimbang, dengan menggunakan media poster, lembar balik, contoh-contoh bahan makanan/buah-buahan yang terbuat dari plastik/kayu, atau slide (bila ada) 5. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan. 6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan 7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik
Referensi/rujukan	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman Perbaikan Gizi Peserta didik SD & MI, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Depkes RI, 2005 2. Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas), Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Depkes RI, 2003 3. Buku UPGK Pegangan Kader, Depkes RI, 2000
Lampiran	: Penugasan

Ilmu Gizi

Ilmu gizi timbul sebagai jawaban atas permasalahan yang ada di bidang makanan dalam hubungan dengan kesehatan. Misalnya ditemuinya permasalahan beri-beri, scorbut (sariawan/kurang vitamin C) dan lain-lain. Kemudian pada penelitian yang dalam ditemukan bahwa penyebabnya adalah unsur-unsur tertentu dari makanan (yang selanjutnya disebut zat gizi). Bila unsur-unsur ini dikonsumsi dalam jumlah yang kurang dapat mengakibatkan permasalahan-permasalahan kesehatan seperti Anemia Fe, Kekurangan Energi Protein (KEP). Socrates yang menemukan bahwa di dalam hati (sapi, ayam, dan lain-lain) ditemui unsur yang dapat menyembuhkan rabun senja (pandangan kabur pada senja hari).

Penemuan-penemuan tentang gizi terus berlanjut, yaitu ditemukan unsur-unsur yang lebih spesifik sifatnya, baik secara fisik maupun secara kimia, misalnya penemuan-penemuan vitamin dan mineral.

Ilmu gizi tersebut kemudian banyak berperan dalam program kesehatan, karena aspek gizi dan kesehatan tidak dapat dipisahkan. Permasalahan di bidang gizi (kurang gizi) akan mempercepat dan memperbesar masalah kesehatan (penyakit, infeksi, dan lain-lain) demikian sebaliknya permasalahan di bidang kesehatan (adanya penyakit) akan memperburuk keadaan gizi seseorang.

Guna Makanan

Di sini dapat dikemukakan 3 (tiga) guna makanan, yaitu :

1. Sebagai zat pembangun
 2. Sebagai sumber tenaga
 3. Sebagai zat pengatur
1. Zat pembangun (penyusun sel-sel tubuh) adalah kelompok protein dan mineral yang terdapat dalam telur, tahu, tempe, daging, ikan dan lain-lain.
Sel-sel dalam tubuh, sel-sel darah perlu diperbaharui karena masa kerja terbatas kurun waktu 120 hari (tiga bulan) akan mengalami kerusakan (pecah), kerusakan ini perlu diganti secara proses biologis dalam tubuh.
Unsur dalam makanan yang berfungsi untuk mengganti, membangun, dan memelihara sel-sel adalah protein dan mineral.
 2. Sumber tenaga adalah kelompok hidrat arang dan lemak terdapat dalam makanan pokok, seperti nasi, bahun, mie, tepung-tepungan, gula, minyak goreng, mentega dan lain-lain.
 3. Zat pengatur adalah kelompok sayuran dan buah : di dalam tubuh zat-zat makanan itu (vitamin dan mineral) berfungsi mengatur proses pencernaan, penyerapan, dan penggunaan zat-zat gizi yang lain.

Misalnya : mengatur dalam proses penyesuaian tubuh pertahanan tubuh dari serangan bibit penyakit.

Ketiga fungsi makanan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh, dan terdapat pada "Makanan Bergizi Seimbang". Oleh karena itu setiap

hari kita harus makan makanan bergizi seimbang yaitu keragaman makanan pokok; telur/tempe/tahu/ikan/daging; sayur-sayuran; dan buah-buahan. Dengan mengkonsumsi "Makanan Bergizi Seimbang" ini dalam jumlah yang cukup dapat dipastikan bahwa semua kebutuhan terhadap zat-zat gizi di atas terpenuhi.

ZAT GIZI

Dalam makanan terdapat 5 (lima) kelompok zat gizi yaitu :

1. Hidrat arang atau Karbohidrat
2. Protein
3. Lemak
4. Vitamin
5. Mineral

1. Karbohidrat

Sebagai makanan pokok menghasilkan tenaga yang satuannya kalori. Satu gram karbohidrat dapat menghasilkan 4 kalori. Sumber tenaga ini dibutuhkan untuk bekerja, bernafas dan lain-lain. Karbohidrat ini dapat diibaratkan seperti bahan bakar bensin yang merupakan sumber tenaga untuk menjalankan kendaraan motor/mobil.

2. Protein

Banyak terdapat dalam lauk pauk, protein nabati (tumbuhan) seperti tahu, tempe, kacang kedelai dan kacang-kacangan yang lain. Protein hewani seperti daging, telur, ikan dan lain-lain. 1 gram protein menghasilkan 4 kalori.

3. Lemak

Banyak terdapat dalam lauk-pauk (daging berlemak) dan minyak (minyak goreng). 1 gram minyak menghasilkan 9 kalori dalam tubuh.

4. Mineral

Banyak terdapat dalam lauk pauk atau sayuran, misalnya Fe (zat besi) terdapat dalam bayam, kangkung, daun katuk; telur dan sayuran hijau lainnya.

Mineral zat besi (Fe) berperan dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan zat besi ditandai dengan gejala cepat pusing, konsentrasi belajar menurun yang secara umum dikenal dengan keadaan „kurang darah“ (Anemia). Ca/Kalsium (zat kapur) terdapat dalam ikan laut. Zat ini berfungsi dalam pembentukan gigi dan tulang, bersama dengan Vitamin D. Kekurangan zat ini sering ditandai dengan rapuhnya tulang (rachitis).

Disamping itu ada beberapa jenis mineral lain yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah tidak banyak seperti Phospor (P), Magnesium (Mg), Seng (Zn), Natrium (Na), Kalium (K) dan lain-lain.

5. Vitamin

Zat ini banyak terdapat dalam semua bahan makanan terutama dalam sayur-sayuran dan buah-buahan yang segar.

Vitamin A berperan dalam proses pertumbuhan tubuh utamanya untuk penglihatan. Banyak terdapat dalam sayuran hijau terutama daun singkong dan buah-buahan yang berwarna (pepaya, mangga).

Kekurangan Vitamin A ini telah menjadi salah satu masalah gizi secara nasional karena dampaknya yang besar adalah mengakibatkan kebutaan dan pertumbuhan yang terhambat.

Kelompok Vitamin B yang berperan dalam metabolisme karbohidrat di dalam tubuh adalah Vitamin B1. Vitamin B terdapat di dalam beras dan kacang hijau. Kekurangan vitamin B1 ditandai dengan menurunnya nafsu makan. Sedangkan vitamin yang berperan dalam pembentukan sel darah merah adalah vitamin B12. Kekurangan vitamin B akan menyebabkan kelumpuhan tungkai.

Vitamin C berperan dalam pemeliharaan jaringan dan peningkatan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit. Vitamin C terdapat dalam buah dan sayur yang segar.

Vitamin D di dalam tubuh sering dalam bentuk provitamin D, yaitu vitamin D yang belum aktif, untuk mengubahnya menjadi vitamin D dengan bantuan sinar ultra violet, sinar matahari. Kekurangan vitamin D dapat menghambat pertumbuhan tulang dan gigi.

Vitamin E dibutuhkan relatif sedikit dibanding vitamin lainnya. Vitamin E ini banyak terdapat dalam kacang kedelai, dan tauge. Vitamin E berfungsi sebagai anti oksidan atau pemangsa radikal bebas dan untuk hormonal (hormon estrogen).

Vitamin K berguna dalam proses pembekuan darah, vitamin ini terdapat dalam hati (hati sapi, ayam dan lain-lain).

Disamping kelima zat diatas, peranan air tidak boleh dilupakan. Tanpa air fungsi kelima zat gizi di atas tidak dapat berjalan. Oleh karena itu air tidak kalah pentingnya untuk diperhatikan terutama dalam pemeliharaan organ-organ tubuh yang vital seperti ginjal.

Menyusun "Makanan Bergizi Seimbang"

"Makanan Bergizi Seimbang" adalah makanan yang berasal dari aneka ragam makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh yaitu protein, lemak, hidrat arang, vitamin, dan mineral. Di dalam susunan menu sehat sehari-hari, zat-zat tersebut terdapat di dalam:

Makanan Pokok

Makanan pokok dapat dipilih dari nasi atau padanannya misalnya singkong, ubi, mie, sagu, dsb.

Lauk-pauk

Lauk-pauk dapat dipilih dari bahan makanan hewani misalnya ikan, telur, daging dsb atau lauk nabati, misalnya tahu, tempe, kacang-kacangan.

Sayur-sayuran

Jenis sayuran yang dapat dipilih misalnya : bayam, kangkung, daun singkong, kacang panjang, buncis, wortel, labu siam dsb.

Buah-buahan

Buah-buahan misalnya : pepaya, nanas, mangga, jeruk, pisang, apel dsb.

Susu

Biasakan minum 1 gelas susu setiap hari, terutama untuk anggota keluarga yang sedang dalam masa pertumbuhan yaitu : Peserta didik balita dan Peserta didik sekolah (SD). Juga wanita hamil dan ibu menyusui serta mereka yang sedang sakit dan baru sembuh dari sakit.

Jika kita mengkonsumsi makanan tidak seimbang padoannya akan mengakibatkan kekurangan gizi.

Masalah Gizi pada Peserta didik SD dan MI

Masalah Gizi yang sering ditemukan dan berdampak pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisik Peserta didik SD & MI adalah sebagai berikut :

1. Kurang Energi Protein
2. Anemia Gizi Besi
3. Gangguan Akibat Kurang Yodium
4. Kurang Vitamin A
5. Gizi Lebih

1. Kurang Energi Protein (KEP)

Suatu kondisi dimana jumlah asupan zat gizi yaitu energy dan protein kurang



dari yang dibutuhkan tanda – tanda yang mudah dikenali pada Peserta didik yang menderita KEP

- A. Kurus : dinilai dengan berat badan menurut tinggi badan
- B. Pendek : dinilai dengan tinggi badan menurut umur (untuk menilai kurus dan pendek dapat dipelajari pada lampiran 1 dan 2)

Akibat KEP bagi Peserta didik SD dan MI adalah Peserta didik menjadi lemah daya tahan tubuhnya dan terjadi penurunan konsentrasi belajar.

Anemia Gizi Besi (AGB)

Suatu kondisi pada Peserta didik SD dan MI dengan kadar haemoglobin



(Hb) dalam darah kurang dari normal (kurang < 12 gr %)

Tanda tanda fisik yang mudah dikenali pada Peserta didik yang menderita Anemia Gizi adalah : lesu , lemah , letih , eelah dan lalai (5L)

Selain itu sering kali disertai dengan keluhan pusing , mata berkunag-kunag yang akan mempengaruhi konsentrasi dan kemampuan belajar.

Akibat buruk dari Anemia Gizi Besi adalah

Peserta didik menjadi lesu, lemah, letih, lelah dan lalai (5L) dan mengurangi daya serap otak terhadap pelajaran.

3. Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY)

Suatu gejala yang diakibatkan oleh kekurangan asupan yodium dalam



makanan sehari – hari yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Masalah Gaky pada umumnya ditemukan didataran tinggi.

Tanda – tanda fisik yang mudah dikenali adalah terjadinya pembesaran kelenjar gondok. Akibat buruk GAKY adalah Peserta didik menjadi lamban sulit menerima pelajaran.

Kurang Vitamin A (KVA)

Suatu kondisi yang diakibatkan oleh jumlah

asupan Vitamin A tidak memenuhi kebutuhan tubuh



Tanda-tanda fisik masalah kurang Vitamin A sulit dikenali oleh awam kecuali oleh petugas kesehatan terlatih.

Akibat buruk dan kurang vitamin A adalah menurunnya daya tahan tubuh Peserta didik terhadap penyakit infeksi sehingga Peserta didik mudah sakit. Disamping itu Vitamin A terkait dengan fungsi penglihatan



5. Gizi Lebih

Suatu kondisi yang diakibatkan oleh jumlah asupan energy yang melebihi kebutuhan.

Tanda – tanda yang mudah dikenali pada Peserta didik yang menderita



Gizi lebih adalah:

- a. Gemuk yang dinilai dengan Berat Badan dan Tinggi Badan
- b. Lamban dan cepat lelah

Akibat buruk dari Gizi lebih pada Peserta didik SD dan MI adalah beresiko tinggi untuk mengalami Jantung, Diabetes dan Darah Tinggi pada usia muda.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 7
Pokok Bahasan	: Gizi
Sub Pokok bahasan	: 2. Kantin sekolah
Tujuan Pembelajaran	: Setelah pelatihan peserta didik memahami makanan kantin sekolah sebagai sarana keteladanan gizi serta dapat menyampaikannya kepada peserta didik lain.
T.P.U	
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik dapat menyebutkan pengertian kantin sekolah 2. Peserta didik dapat menyebutkan hubungan kantin sekolah dengan kesehatan 3. Peserta didik dapat menyebutkan syarat kantin sekolah 4. Peserta didik dapat menyebutkan makanan bersih dan sehat di kantin sekolah 5. Peserta didik dapat memilih makanan yang aman dan bergizi bagi dirinya di kantin sekolah 6. Peserta didik memahami kantin sekolah sebagai sarana keteladanan gizi serta dapat menyampaikan kepada peserta didik lain.
Waktu	: 1 x 45 menit (1 JPL)
Metode	: Ceramah Tanya Jawab, Peragaan.
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Buku materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Gizi ⇒ Buku Warung Sekolah (1987), (1983) ⇒ Poster dan Leaflet
Proses Belajar Mengajar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih menulis topik karbohidrat, protein, vitamin dalam matriks dipapan tulis, kemudian meminta peserta didik menulis dibawah topik-topik tersebut makanan apa saja yang biasa dijual di kantin sekolah yang termasuk pada kategori karbohidrat, protein dan vitamin, kemudian didiskusikan. 4. Peserta didik diajak menentukan makanan mana yang sehat dan aman dikonsumsi oleh peserta didik di kantin sekolahnya 5. Peserta didik diminta menilai kondisi kantin di sekolahnya 6. Peserta didik (2-3 orang) berlatih menyampaikan salah satu dari materi yang telah disajikan. 7. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan 8. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

Nomor modul	: 7
Pokok bahasan	: Gizi
Materi	: 2. Kantin Sekolah

Kantin sekolah merupakan tempat penjualan makanan yang dikelola oleh masyarakat sekolah, berada dalam pekarangan sekolah dan dibuka selama hari sekolah.

Tujuan diadakannya kantin sekolah adalah menyediakan makanan bagi Peserta didik sekolah selama berada di sekolah.

Ditinjau dari aspek kesehatan, tujuan penyediaan makanan di kantin sekolah adalah:

1. Menambah dan melengkapi makanan peserta didik baik dalam kuantitas maupun kualitas.
2. Mendidik peserta didik untuk dapat memilih makanan yang bergizi, dan memotivasi Peserta didik untuk mencobanya.
3. Memperkenalkan makanan baru sebagai variasi hidangan, dan memotivasi peserta didik untuk mencobanya.
4. Memberikan contoh kebiasaan yang baik dan menurut syarat kesehatan, termasuk pada saat sebelum dan sesudah makan.
5. Meningkatkan selera makan, menimbulkan rasa akrab antara teman, dan pertemuan sosial yang menyenangkan.
6. Melatih peserta didik untuk disiplin, sabar, tertib, pada pekerjaan yang praktis secara bergilir.
7. Menerapkan cara belajar sambil berbuat dan membina suatu bentuk koperasi sekolah.

Kantin Sekolah dan Kesehatan Peserta didik

Berdasarkan berbagai penelitian dan pengamatan yang telah dilakukan di Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah, maka diperoleh kesimpulan bahwa kantin sekolah atau penjual makanan di sekolah merupakan suatu kebutuhan yang harus tersedia di lingkungan sekolah.

Hingga saat ini hanya sedikit guru sekolah, kepala sekolah atau masyarakat sekolah lainnya yang memperhatikan kondisi kantin sekolah. Hal ini terlihat dari pengamatan yang menunjukkan bahwa pada umumnya makanan yang disediakan kurang memenuhi syarat kesehatan, keamanan, kebersihan dan kandungan gizinya.

Dari hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan Peserta didik sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah dijumpai masalah kurang gizi seperti KEP (Kurang Energi Protein), Anemia akibat kekurangan zat besi, GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium).

Kantin sekolah yang direncanakan dan dikelola dengan baik, akan membantu memenuhi kebutuhan energi peserta didik selama berada di sekolah, membantu peserta didik yang tidak membawa bekal ke sekolah ataupun membantu Peserta didik yang tidak sempat makan pagi untuk memenuhi kecukupan makanannya, bahkan sebagai upaya untuk dapat mengatasi masalah kurang gizi yang timbul pada kelompok Peserta didik ini.

Kantin sekolah harus dikelola dan diselenggarakan dengan memperhatikan kebersihan, keamanan serta memperhatikan aspek gizi, ekonomi dan praktis pelaksanaannya. Dengan demikian makanan yang ada di kantin sekolah harus dipersiapkan dengan

memperhatikan kebersihan, kesehatan, keamanan makanan, cara pemasakan, penyajian dan penanganan yang sesuai dengan syarat kesehatan dan gizi.

Dengan keteladanan yang dapat ditiru dari kantin sekolah dalam aspek penyediaan makanan memenuhi syarat gizi, perlakuan dan penanganan yang memenuhi syarat kesehatan, maka kantin sekolah akan menjadi wahana belajar dan praktik Peserta didik untuk menerapkan cara makan makanan sehat dan bergizi bagi dirinya dan lingkungannya.

Pengelolaan Kantin Sekolah Sehat

Mengingat manfaat yang diharapkan dari kantin sekolah serta dampaknya terhadap keadaan gizi dan kesehatan Peserta didik maka pengelolaan makanan di kantin sekolah hendaknya memperhatikan aspek sebagai berikut:

a. Tenaga

Penyelenggaraan makanan kantin sekolah memerlukan seorang penanggung jawab kantin yang mempunyai tugas pokok sebagai penanggung jawab kelangsungan kantin sekolah secara keseluruhan, baik ke dalam (sekolah) maupun keluar yaitu kepada orang tua murid dan instansi yang berwenang/terkait terutama bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan atau tidak diduga.

Tenaga ini seyogyanya memiliki kualifikasi sebagai berikut: berbadan sehat, bebas dari penyakit menular, bersih dan rapih, mengerti tentang kesehatan dan memiliki disiplin kerja yang tinggi. Tenaga pelaksana perlu memiliki pengetahuan gizi praktis dan sederhana sehingga tahu makanan atau jajanan yang baik untuk dijual di kantin sekolah. Selain itu, tenaga pelaksana harus mengerti cara pemasakan bahan makanan menurut syarat gizi dan kesehatan, serta memelihara kebersihan alat-alat makan (mencuci dengan air bersih dan sabun).

Pengawasan terhadap kualitas makanan, kebersihan, tenaga, peralatan dan ruangan kantin perlu dilakukan agar tujuan penyediaan kantin sekolah dapat tercapai.

Pengawasan ini dapat diugaskan pada guru piket UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) atau guru yang mengajarkan materi kesehatan dan penyakit.

b. Dana

Investasi pertama yang diperlukan dalam penyelenggaraan makanan kantin sekolah adalah dana untuk sarana fisik dan bahan makanan. Dana dapat bersumber dari sekolah sepenuhnya, dari sekolah dengan orang tua murid, dari orang tua murid sepenuhnya ataupun diborongkan pada pengusaha jasa boga. Dana selanjutnya diperoleh dan dimanfaatkan melalui penjualan makanan di kantin sekolah.

c. Lokasi dan ruang makan

Lokasi kantin harus dalam pekarangan sekolah dan sedapat mungkin masih dalam wilayah gedung sekolah, tidak berdekatan dengan jamban, kamar mandi dan tempat pembuangan sampah.

Ruangan makan harus cukup luas, bersih, nyaman dan ventilasi cukup dengan sirkulasi udara yang baik. Lantai hendaknya terbuat dari bahan yang kedap air dan mudah dibersihkan. Dinding dan langit-langit selalu bersih dan di cat terang. Jendela yang digunakan sebagai ventilasi hendaknya berkasa untuk menghindari lalat masuk. Ruang makan dilengkapi dengan tempat cuci tangan (sebaiknya dengan air yang mengalir/kran) dan sabun yang letaknya mudah dijangkau oleh peserta didik.

d. Peralatan dan perlengkapan

Penyediaan makanan yang baik perlu ditunjang oleh peralatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas yang dilayani. Kebutuhan perlengkapan dan peralatan sesuai dengan menu yang diselenggarakan. Peralatan selalu dicuci dengan sabun dan air bersih.

Makanan Sehat di Kantin Sekolah

Makanan di kantin sekolah seyogyanya merupakan makanan yang besar dan volumenya diawasi dan tidak mempengaruhi selera makan peserta didik juga dalam porsi dengan jumlah energi kurang lebih 50-300 kalori, yaitu kira-kira seperempat sampai sepertiga dari jumlah makanan siang hari.

Makanan untuk kantin sekolah, dapat juga disajikan dalam bentuk makanan tambahan/selingan, makanan lengkap porsi kecil ataupun jenis makanan kecil yang padat gizi.

Sebaiknya dalam penyediaan makanan di kantin sekolah, menggunakan makanan segar yang langsung diolah dan disajikan bertetapan pada waktu hari sekolah.

Apabila akan menggunakan makanan jadi, pilihlah makanan yang mengandung zat gizi tertentu, harganya tidak mahal, dan aman.

Makanan yang disediakan di sekolah dapat digolongkan sebagai berikut :

- a. Makanan yang dihidangkan sebagai makanan tunggal misalnya :
 - ⇒ Sumber zat tenaga : singkong goreng, pisang goreng, ubi goreng, jagung urap, lupis, ketan, getuk, ketimus, tiwul.
 - ⇒ Sumber zat pembangun : tempe goreng, tahu isi, tahu bakso, bakwan udang, rempeyek kacang, rempeyek teri, bubur kacang ijo.
 - ⇒ Sumber zat pengatur : pisang ambon, peraya, jambu, jambu biji, mangga, apel, kesemek, es buah, rujak nanas, nangka, melon (segar).
- b. Makanan yang dipersiapkan dengan campuran zat tenaga, zat pembangun atau zat pengatur misalnya soto ayam, mie bakso, mie goreng, gado-gado, nasi uduk, nasi pecel, nasi kuning, lontong sayur, siomay, batagor, nasi rames, tauge goreng, gandasturi, kue dadar isi kacang ijo, lempur, risoles, kroket, combro, tahu susur.

Memilih Makanan Bergizi

Pengelola kantin sekolah seharusnya menjual makanan bergizi yang cocok untuk peserta didik sekolah. Peserta didik diharapkan dapat memilih makanan bergizi, baik sebagai sumber zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur ataupun campuran berbagai zat gizi.

Hindari penjualan makanan yang dapat merusak gigi Peserta didik yaitu makanan yang lebih manis. Walaupun penambahan zat flour dalam air diharapkan dapat mencegah kerusakan gigi, tetapi untuk pencegahan kegemukan dan menurunkan kerusakan gigi, pengurangan gula dalam makanan khususnya dalam makanan selingan adalah cara yang patut dianjurkan. Untuk mengatasi kerusakan gigi dianjurkan sekolah menyediakan makanan seperti : apel, kesemek, wortel mentah untuk dimakan sehabis makan. Yang lebih praktis lagi yaitu menyediakan keran air untuk mencuci mulut (kumur-kumur). Selalu tekankan kebiasaan ini pada Peserta didik-Peserta didik dan remaja.

Dengan demikian perlu dilakukan pengawasan terhadap penjualan, es lilin, permen/gula-gula, minuman beralkohol, cake, bolu, coklat dan sejenisnya. Termasuk juga makanan yang kurang mengandung gizi seperti kerupuk, buah-buahan lengkap yang diawetkan, berbagai macam keripik kanji dan sebagainya.

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 7
Pokok bahasan	: Gizi
Sub Ppokok bahasan	: 3. Pemantauan Pertumbuhan Peserta Didik
Tujuan Pembelajaran	:
TPU	: Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu hasil penilaian status gizi
TPK	: Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang penentuan status gizi 2. Melakukan penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) 3. Melakukan plotting dan interpretasi hasil penentuan IMT ke dalam grafik IMT
Waktu	: 1 x 45 menit (1 jpl)
Metode	: Ceramah tanya jawab, Simulasi, praktek
Media	: 1. Tayangan powerpoint/transparansi 2. Modul 3. Grafik IMT
Proses Belajar Mengajar	: 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan yang akan disajikan 3. Pelatih menyajikan materi tentang: <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Cara Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) ⇨ Cara Melakukan plotting dan interpretasi hasil penentuan IMT ke dalam grafik IMT 4. Peserta dibagi dalam kelompok dan memperagakan cara menentukan IMT dan melakukan plotting dan interpretasi hasil penentuan IMT ke dalam grafik IMT 5. Pelatih menyampaikan rangkuman dan materi yang disajikan 6. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik

Diskripsi Singkat :

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh untuk berbagai proses biologis. Kurang gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh kurangnya asupan zat gizi dibandingkan dengan kebutuhannya, sedangkan lebih gizi adalah keadaan gizi yang diakibatkan oleh asupan gizi yang berlebih dibandingkan dengan kebutuhannya. Keadaan gizi yang baik adalah jika asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan.

Keadaan gizi seseorang dapat dinilai dengan menggunakan indikator status gizi yang sesuai. Indikator status gizi adalah tanda-tanda atau petunjuk yang dapat memberikan indikasi tentang keadaan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh untuk berbagai proses biologis. Tanda-tanda tersebut antara lain adalah antropometri (ukuran tubuh manusia), biokimia gizi, tanda-tanda klinis, dan konsumsi makanan.

Indikator antropometri yang sering digunakan antara lain adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Indikator biokimia gizi antara lain kadar hemoglobin darah, kadar vitamin A serum, kadar ekskresi yodium dalam urine. Adapun tanda-tanda klinis antara lain tanda-tanda yang terlihat pada anak yang menderita kurang gizi berat, yaitu marasmus, kwashiorkor atau marasmus kwashiorkor, anemia gizi, buta senja, dll.

Cara Menilai Status Gizi

Untuk menilai status dengan IMT/U digunakan rumus berikut:

$$\text{IMT} = (\text{Berat Badan (kg)} / \text{Tinggi Badan (m)}^2)$$

Untuk mengetahui kategori status gizi dengan IMT/U digunakan tabel standar IMT/U. Oleh karena itu, selain menghitung IMT juga diperlukan penghitungan umur yang tepat. Penghitungan umur menggunakan tahun penuh (complete

year), dengan demikian sisa umur dalam bulan dan hari TIDAK diperhitungkan, artinya umur dihitung 1 tahun apabila telah genap 12 bulan.

Dalam penentuan status gizi dapat menggunakan grafik IMT yang dikeluarkan oleh WHO. Grafik IMT terdiri dari grafik untuk anak laki-laki dan wanita.

Latihan:

Seorang anak perempuan 13 tahun 7 bulan 26 hari dengan tinggi badan 152 cm dan berat badan 46,5 kg. Hitung IMT/U dan tentukan kategori status gizinya.

Gunakan tabel IMT/U di modul ini

Jawab:

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \text{BB (kg)}/\text{TB (m)} \times \text{TB (m)} \\ &= 46,5/(1,52)^2 \\ &= 46,5/2,3 \\ &= 20,1 \end{aligned}$$

Dengan IMT = 20,1 maka kategori status gizi anak perempuan umur 13 tahun adalah NORMAL (Lihat Tabel IMT/U)

Mencantumkan Angka Hasil Perhitungan IMT (*plotting*) pada Grafik IMT

Grafik IMT berdasarkan jenis kelamin anak, kemudian tentukan grafik untuk digunakan pada setiap pengukuran sesuai dengan umur anak. Hasil perhitungan diplot pada garis grafik.

Dalam mem-plot angka hasil IMT, perlu dipahami beberapa istilah yang berhubungan dengan grafik yaitu:

- Sumbu x – garis horisontal pada grafik. Pada grafik pertumbuhan anak, sumbu x menunjukkan umur anak. Plot titik pada garis vertikal sesuai dengan umur penuh (dalam bulan, tahun dan bulan) yang dibulatkan ke nilai yang terdekat.
- Sumbu y – garis baku vertikal yang terletak di sebelah kiri grafik. Di dalam buku catatan grafik Indeks Massa Tubuh (IMT).

- Letak titik – angka hasil pengukuran yang diplot pada sebuah grafik yang terletak pada perpotongan antara sumbu x (misalnya: umur) dengan garis terhadap sumbu y (IMT).

Cara memplot IMT/U:

- Pertama-tama tentukan umur anak pada garis horizontal dan tentukan dengan interval 3 bulanan. Tarik garis vertikal sesuai umur anak.
- Tentukan angka IMT pada garis vertikal, misalnya 14 ; 14,4 ; atau 14,7 Hasil IMT dibulatkan menjadi 0,5 untuk 14,4 menjadi 14 dan 14,7 menjadi 15. Jika menggunakan kalkulator untuk menghitung IMT, hasilnya dapat dicatat dan diplot sampai 1 desimal. Tarik garis horizontal pada nilai IMT yang sesuai.
- Lakukan Plot titik pada pertemuan garis horizontal dan vertikal tersebut.

Menentukan interpretasi hasil Plotting IMT pada grafik,

Bila hasil plotting IMT menurut umur berada pada grafik sebagai berikut :

- ⇒ di bawah -3 Standar Deviasi (SD) (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi kurus sekali
- ⇒ antara -2 SD s/d - 3 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi kurus
- ⇒ anatar -2 SD s/d 1 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi baik/normal
- ⇒ anatar 1 SD s/d 2 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi gemuk
- ⇒ di atas 2 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi gemuk sekali/obese

year), dengan demikian sisa umur dalam bulan dan hari TIDAK diperhitungkan, artinya umur dihitung 1 tahun apabila telah genap 12 bulan.

Dalam penentuan status gizi dapat menggunakan grafik IMT yang dikeluarkan oleh WHO. Grafik IMT terdiri dari grafik untuk anak laki-laki dan wanita.

Latihan:

Seorang anak perempuan 13 tahun 7 bulan 26 hari dengan tinggi badan 152 cm dan berat badan 46,5 kg. Hitung IMT/U dan tentukan kategori status gizinya.

Gunakan tabel IMT/U di modul ini

Jawab:

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \text{BB (kg)}/\text{TB (m)} \times \text{TB (m)} \\ &= 46,5/(1,52)^2 \\ &= 46,5/2,3 \\ &= 20,1 \end{aligned}$$

Dengan IMT = 20,1 maka kategori status gizi anak perempuan umur 13 tahun adalah NORMAL (Lihat Tabel IMT/U)

Mencantumkan Angka Hasil Perhitungan IMT (*plotting*) pada Grafik IMT

Grafik IMT berdasarkan jenis kelamin anak, kemudian tentukan grafik untuk digunakan pada setiap pengukuran sesuai dengan umur anak. Hasil perhitungan diplot pada garis grafik.

Dalam mem-plot angka hasil IMT, perlu dipahami beberapa istilah yang berhubungan dengan grafik yaitu:

- Sumbu x – garis horisontal pada grafik. Pada grafik pertumbuhan anak, sumbu x menunjukkan umur anak. Plot titik pada garis vertikal sesuai dengan umur penuh (dalam bulan, tahun dan bulan) yang dibulatkan ke nilai yang terdekat.
- Sumbu y – garis baku vertikal yang terletak di sebelah kiri grafik. Di dalam buku catatan grafik Indeks Massa Tubuh (IMT).

- Letak titik – angka hasil pengukuran yang diplot pada sebuah grafik yang terletak pada perpotongan antara sumbu x (misalnya: umur) dengan garis terhadap sumbu y (IMT).

Cara memplot IMT/U:

- Pertama-tama tentukan umur anak pada garis horizontal dan tentukan dengan interval 3 bulanan. Tarik garis vertikal sesuai umur anak.
- Tentukan angka IMT pada garis vertikal, misalnya 14 ; 14,4 ; atau 14,7 Hasil IMT dibulatkan menjadi 0,5 untuk 14,4 menjadi 14 dan 14,7 menjadi 15. Jika menggunakan kalkulator untuk menghitung IMT, hasilnya dapat dicatat dan diplot sampai 1 desimal. Tarik garis horizontal pada nilai IMT yang sesuai.
- Lakukan Plot titik pada pertemuan garis horizontal dan vertikal tersebut.

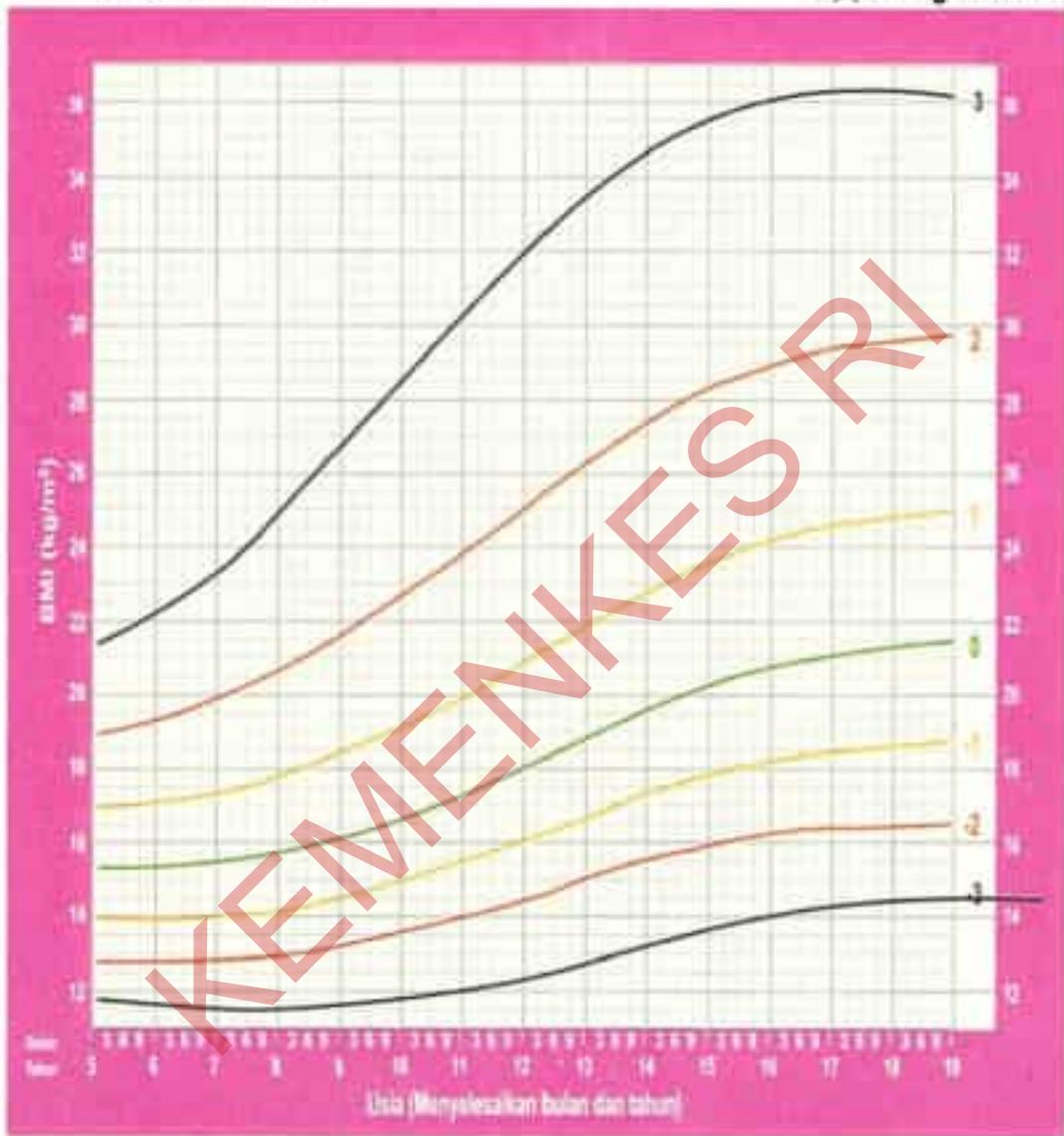
Menentukan interpretasi hasil Plotting IMT pada grafik.

Bila hasil plotting IMT menurut umur berada pada grafik sebagai berikut :

- ⇒ di bawah -3 Standar Deviasi (SD) (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi kurus sekali
- ⇒ antara -2 SD s/d - 3 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi kurus
- ⇒ anatar -2 SD s/d 1 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi baik/normal
- ⇒ anatar 1 SD s/d 2 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi gemuk
- ⇒ di atas 2 SD (lihat sisi sebelah kanan grafik) maka anak memiliki status gizi gemuk sekali/obese

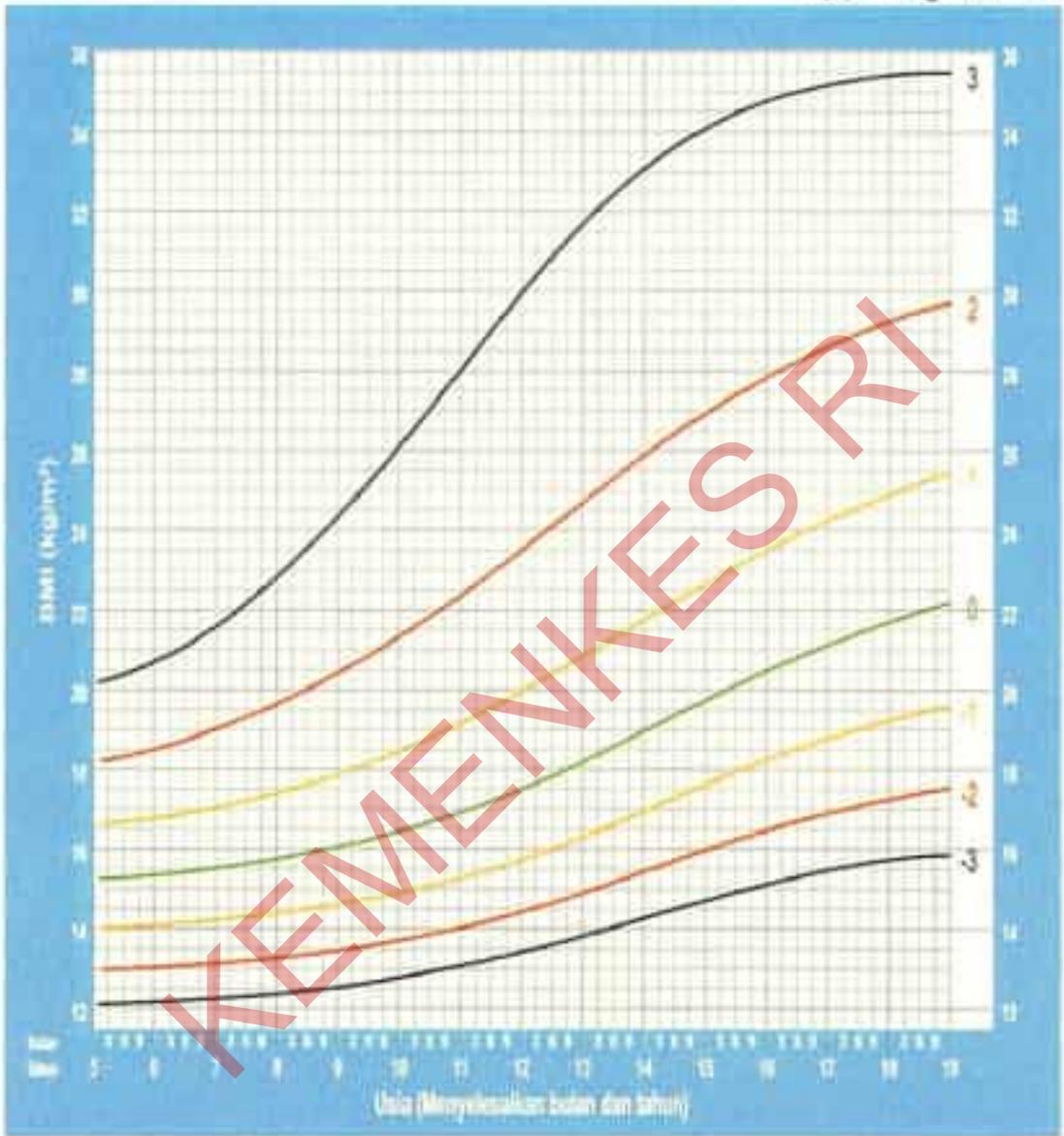
IMT menurut umur

Perempuan



IMT menurut umur

Laki-laki



A. Prinsip Dasar P3K

1. Pengertian P3K adalah :
Memberikan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan dan kegawat daruratan dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan (dokter/puskesmas/RS)
2. Tujuan P3K adalah :
 - a. mencegah cedera bertambah parah
 - b. menunjang upaya penyembuhan
3. Pedoman yang harus dipegang oleh pelaku P3K adalah :

P = Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum bertindak

A = Amankan korban dari gangguan di tempat kejadian sehingga bebas dari bahaya

T = Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu bahwa di tempat itu ada kecelakaan

U = Usahakan menghubungi ambulans, dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/keamanan setempat)

T = Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat

Setelah korban diketahui/ditemui perhatikan hal-hal berikut sebagai tanggung jawab penolong, yaitu :

 - a. penolong dapat menilai situasi
 - b. penolong dapat mengenal kondisi korban dan menentukan prioritas pertolongan
 - c. penolong harus segera memberi pertolongan sesuai keadaan korban
 - d. penolong mengatur dan merencanakan transportasi
4. Peralatan P3K terdiri dari :
 - a. Bahan yang minimal harus tersedia :
 - 1) bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol 70 %
 - 2) obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, povidone iodine, rivanol
 - 3) obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya : parasetamol
 - 4) bahan untuk menyadarkan misalnya : minyak angin, minyak kayu putih
 - b. Alat minimal yang disediakan :
 - 1) pembalut gulung
 - 2) pembalut segitiga
 - 3) kapas
 - 4) plester
 - 5) kasa steril
 - 6) gunting
 - 7) pinset

B. Pelaksanaan PJK

Langkah-langkah pemeriksaan korban kecelakaan :

a. Periksa kesadaran :

Apakah korban sadar atau tidak (pingsan, gelisah, acuh tak acuh). Cara pemeriksaan kesadaran :

- ⇨ panggil nama korban dengan menepuk pipi atau menggoncangkan tubuh korban.
- ⇨ cubit kulit korban dan lihat reaksinya.
- ⇨ periksa refleks pupil korban terhadap cahaya.

Hilangkan penyebab gangguan kesadaran, istirahatkan dan tenangkan korban yang gelisah, bila korban tidak sadar selama 15 menit ia harus dirujuk ke dokter atau puskesmas/rumah sakit.

b. Beritahukan kepada orang lain bahwa ada korban kecelakaan dan minta tolong untuk mencari bantuan kepada orang yang lebih ahli.

Pemberitahuan ini penting agar tidak terjadi salah pengertian baik bagi penolong, korban, keluarga korban atau orang yang melihat kejadian tersebut sehingga justru merugikan penolong.

Tenaga yang lebih ahli diperlukan untuk menolong korban sehingga akibat yang timbul dari kecelakaan dapat seminimal mungkin dan untuk menggantikan pertolongan bila penolong pertama kelelahan.

c. Periksa jalan nafas (AIRWAY) :

Tindakan awal adalah membebaskan jalan nafas dan mempertahankan saluran pernafasan. Cara membebaskan jalan nafas dapat dilakukan dengan cara :

1. Dorong rahang bawah (*Jaw thrust maneuver*), cara :

- ⇨ Penolong berada di bagian kepala korban.
- ⇨ Posisi tangan penolong di rahang bawah korban.
- ⇨ Ibu jari di samping rahang dan keempat jari lainnya di bawah dagu.
- ⇨ Dorong rahang bawah ke arah penolong sehingga kepala korban terdongak untuk membuka jalan nafas.

2. Dongakkan kepala dan angkat dagu (*Head tilt and chin lift*), cara :

- ⇨ Penolong berada di samping korban pada posisi sejajar bahu.
- ⇨ Dengan satu tangan dongakkan kepala dan tahan.
- ⇨ Dengan tangan yang lain angkat dagu sehingga posisi kepala korban lebih terdongak.

3. Silang jari (*Cross finger*), cara :

- ⇨ Penolong berada di samping korban pada posisi sejajar bahu.
- ⇨ Masukkan ibu jari dan jari telunjuk penolong ke dalam mulut korban dan silangkan untuk menahan rahang atas dan rahang bawah.
- ⇨ Lihat ke dalam rongga mulut korban apakah ada benda asing yang menyumbat jalan nafas.
- ⇨ Bila ada benda asing, ambil benda tersebut untuk membebaskan jalan nafas.

A. Prinsip Dasar P3K

1. Pengertian P3K adalah :
Memberikan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan dan kegawat daruratan dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan (dokter/puskesmas/RS)
2. Tujuan P3K adalah :
 - a. mencegah cedera bertambah parah
 - b. menunjang upaya penyembuhan
3. Pedoman yang harus dipegang oleh pelaku P3K adalah :
P = Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum bertindak
A = Amankan korban dari gangguan di tempat kejadian sehingga bebas dari bahaya
T = Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu bahwa di tempat itu ada kecelakaan
U = Usahakan menghubungi ambulans, dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/keamanan setempat)
T = Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat

Setelah korban diketahui/ditemui perhatikan hal-hal berikut sebagai tanggung jawab penolong, yaitu :
 - a. penolong dapat menilai situasi
 - b. penolong dapat mengenal kondisi korban dan menentukan prioritas pertolongan
 - c. penolong harus segera memberi pertolongan sesuai keadaan korban
 - d. penolong mengatur dan merencanakan transportasi
4. Peralatan P3K terdiri dari :
 - a. Bahan yang minimal harus tersedia :
 - 1) bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol 70 %
 - 2) obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, povidone iodine, rivanol
 - 3) obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya : parasetamol
 - 4) bahan untuk menyadarkan misalnya : minyak angin, minyak kayu putih
 - b. Alat minimal yang disediakan :
 - 1) pembalut gulung
 - 2) pembalut segitiga
 - 3) kapas
 - 4) plester
 - 5) kasa steril
 - 6) gunting
 - 7) pinset

B. Pelaksanaan P3K

Langkah-langkah pemeriksaan korban kecelakaan :

a. Periksa kesadaran :

Apakah korban sadar atau tidak (pingsan, gelisah, acuh tak acuh). Cara pemeriksaan kesadaran :

- ⇨ panggil nama korban dengan menepuk pipi atau menggoncangkan tubuh korban.
- ⇨ cubit kulit korban dan lihat reaksinya.
- ⇨ periksa refleks pupil korban terhadap cahaya.

Hilangkan penyebab gangguan kesadaran, istirahatkan dan terangkan korban yang gelisah, bila korban tidak sadar selama 15 menit ia harus dirujuk ke dokter atau puskesmas/rumah sakit.

b. Beritahukan kepada orang lain bahwa ada korban kecelakaan dan minta tolong untuk mencari bantuan kepada orang yang lebih ahli.

Pemberitahuan ini penting agar tidak terjadi salah pengertian baik bagi penolong, korban, keluarga korban atau orang yang melihat kejadian tersebut sehingga justru merugikan penolong.

Tenaga yang lebih ahli diperlukan untuk menolong korban sehingga akibat yang timbul dari kecelakaan dapat seminimal mungkin dan untuk menggantikan pertolongan bila penolong pertama kelelahan.

c. Periksa jalan nafas (AIRWAY) :

Tindakan awal adalah membebaskan jalan nafas dan mempertahankan saluran pernafasan. Cara membebaskan jalan nafas dapat dilakukan dengan cara :

1. Dorong rahang bawah (*Jaw thrust maneuver*), cara :

- ⇨ Penolong berada di bagian kepala korban.
- ⇨ Posisi tangan penolong di rahang bawah korban.
- ⇨ Ibu jari di samping rahang dan keempat jari lainnya di bawah dagu.
- ⇨ Dorong rahang bawah ke arah penolong sehingga kepala korban terdorong untuk membuka jalan nafas.

2. Dongakkan kepala dan angkat dagu (*Head tilt and chin lift*), cara :

- ⇨ Penolong berada di samping korban pada posisi sejajar bahu.
- ⇨ Dengan satu tangan dongakkan kepala dan tahan.
- ⇨ Dengan tangan yang lain angkat dagu sehingga posisi kepala korban lebih terdorong.

3. Silang jari (*Cross finger*), cara :

- ⇨ Penolong berada di samping korban pada posisi sejajar bahu.
- ⇨ Masukkan ibu jari dan jari telunjuk penolong ke dalam mulut korban dan silangkan untuk menahan rahang atas dan rahang bawah.
- ⇨ Lihat ke dalam rongga mulut korban apakah ada benda asing yang menyumbat jalan nafas.
- ⇨ Bila ada benda asing, ambil benda tersebut untuk membebaskan jalan nafas.

d. **Periksa Pernafasan Korban (*BREATHING*)**

Apakah pernafasan korban berhenti, cepat, lambat, tidak teratur, amati korban (lihat cuping hidung, gerakan dada, dengar hembusan nafas, rasakan hembusan udara pernafasan pada punggung tangan atau pipi). Bila pernafasan berhenti maka harus dilakukan pernafasan buatan. Pernafasan buatan dapat dilakukan dengan :

1. Tanpa alat :

- ⇒ Pernafasan dari mulut ke mulut : Penolong menghembuskan nafasnya kepada korban melalui mulut korban dengan menutup hidung korban.
- ⇒ Pernafasan dari mulut ke hidung : Penolong menghembuskan nafasnya kepada korban melalui hidung korban dengan menutup mulut korban.

2. Dengan alat :

- ⇒ Dilakukan oleh tenaga ahli yang telah mendapat latihan khusus untuk menggunakan alat tersebut.

e. **Periksa tanda-tanda peredaran darah (*CIRCULATION*)**

Memeriksa tanda-tanda peredaran darah untuk mengetahui adanya denyut jantung dengan meraba denyut nadi di pergelangan tangan, leher atau punggung kaki. Bila tidak terdapat tanda-tanda peredaran darah maka dilakukan pijat jantung yang dilakukan bersamaan dengan bantuan nafas buatan. Penanganan pada penderita ini hanya dapat dilakukan oleh tenaga ahli yang telah mendapat latihan khusus.

f. **Periksa keadaan lokal dan perhatikan keluhannya.**

Apakah terdapat patah tulang, luka, perdarahan dsb. Melihat dan mencari sumber perdarahan luar atau dalam yang terjadi. Tindakan yang harus dilakukan dengan segera adalah menghentikan perdarahan.

g. **Tanyakan kepada korban apakah korban ada rasa nyeri, linu, sakit? Minta tunjukkan tempat yang sakit. Apakah ada luka? Harus diperiksa dan diperhatikan pula apakah ada luka lainnya, beritahu korban bahwa ia akan ditolong dan ajaklah bercakap-cakap.**

h. **Khusus korban akibat kecelakaan lalu lintas : segera hubungi polisi dan tandai tempat kecelakaan dan posisi korban (bila sudah dipindah dari tempat kejadian perkara) untuk kepentingan penyelidikan.**

C. Keadaan Khusus

1. **Gangguan peredaran darah berat (*syok/pingsan*) :**

a. **Pengertian :**

Keadaan yang disebabkan oleh kegagalan peredaran darah (perfusi) ke jaringan sehingga otak dan alat vital lain kekurangan darah dan mengancam kehidupan.

b. **Penyebab :**

- ⇒ kehilangan darah atau cairan tubuh yang cukup banyak : perdarahan, diare (muntaber)
- ⇒ luka bakar yang luas

- ↳ nyeri yang hebat
 - ↳ tidak tahan terhadap obat/bahan kimia tertentu terutama yang diberikan secara suntikan
 - ↳ gangguan peredaran darah akibat kerusakan otot jantung
 - ↳ kekurangan zat gula dalam darah
- c. Penggolongan :
- 1) Ringan, dengan tanda-tanda :
 - ↳ pucat
 - ↳ kulit dingin
 - ↳ nadi lemah dan cepat (100/menit)
 - ↳ rasa haus
 - 2) Sedang, dengan tanda-tanda :
 - ↳ pucat
 - ↳ kulit dingin
 - ↳ gelisah, kadang-kadang ngacau
 - ↳ nadi > 100/menit
 - ↳ BAK sedikit
 - 3) Berat, dengan tanda-tanda :
 - ↳ sangat pucat
 - ↳ kulit dingin
 - ↳ mata terlihat cekung
 - ↳ pernafasan cepat dan tidak teratur
 - ↳ nadi susah teraba dan apabila teraba sangat cepat (150/menit)
 - ↳ tidak dapat BAK
- d. Lokasi gangguan :
- ↳ kulit (luka/luka bakar)
 - ↳ saluran pencernaan (muntaber)
 - ↳ patah tulang
 - ↳ jantung dan pembuluh darah
- e. Tindakan P3K :
- Usahakan korban secepatnya dibawa ke dokter, puskesmas atau ke rumah sakit sambil berusaha melakukan :
- 1) Bawa korban ke tempat teduh dan aman dan bila tidak terdapat perdarahan di kepala:
 - ↳ tidurkan terentang di tempat yang rata tanpa bantal
 - ↳ kepala lebih rendah dari kaki
 - ↳ bila tidak patah tulang dan perdarahan di anggota badan kaki dan tangannya diluruskan
 - 2) Pakaian korban dilonggarkan.
 - 3) Tenangkan korban dan usahakan agar badan tetap hangat.
 - 4) Bila ada luka atau perdarahan, rawat lukanya dan hentikan perdarahannya.
 - 5) Bila ada patah tulang kerjakan pembidaian.
 - 6) Bila muntaber berikan oralit
 - 7) Jika kehilangan cairan tubuh:

- ⇒ letakkan kepala setinggi atau lebih tinggi dari pada dada sedikit
- ⇒ kedua tungkai lurus diangkat 20°
- ⇒ tubuh horisontal (diluruskan) atau dada sedikit lebih rendah
- ⇒ perhatikan kesadaran, pernafasan dan nadi

2. Perdarahan :

a. Pengertian :

Perdarahan adalah keluarnya darah dari pembuluh darah yang rusak.

b. Penyebab :

Putusnya pembuluh darah atau perlukaan pada pembuluh darah.

c. Penggolongan :

Berdasar lokasi darah mengalir ada 2 macam :

- ⇒ perdarahan keluar : darah mengalir keluar rongga tubuh
- ⇒ perdarahan kedalam : darah mengalir ke dalam rongga tubuh

Berdasar pembuluh darah yang putus ada 3 macam :

- ⇒ nadi/arteri : perdarahan menyembur, warna darah merah segar
- ⇒ balik/vena : perdarahan tidak menyembur, warna darah merah kecoklatan
- ⇒ kapiler : perdarahan merembes, warna darah merah tua

d. Prioritas pertolongan : pembuluh darah nadi

e. Tindakan P3K :

- ⇒ bagian anggota badan yang berdarah ditinggikan untuk mengurangi derasny aliran darah.
- ⇒ lindungi luka dengan perban yang steril.
- ⇒ tekan luka atau pembuluh darah yang putus dengan kain kasa steril, kemudian letakkan benda keras diatasnya seperti pensil atau bolpoin (ke arah tubuh atau jantung/proksimal) lalu dibalut secara erat 15 menit dan dikendorkan selama 1 menit selang-seling.
- ⇒ segera bawa penderita ke dokter, puskesmas atau rumah sakit.

3. Pembalutan :

a. Guna pembalutan :

- ⇒ menutup luka
- ⇒ melakukan penekanan misalnya pada bagian tubuh yang sakit
- ⇒ membatasi pergerakan.
- ⇒ mengikat bidai
- ⇒ menghentikan/mengurangi perdarahan

b. Macam pembalutan :



mitela



funda



platenga

Mitela digunakan untuk :

- ⇒ pembalutan kepala
- ⇒ menggendong tangan
- ⇒ pembalutan di siku
- ⇒ pembalutan di tangan

Platenga digunakan untuk :

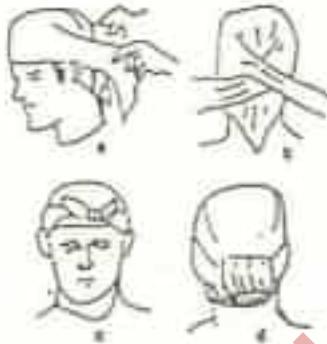
- ⇒ pembalutan pada perut atau panggul

Funda digunakan untuk :

- ⇒ pembalutan di telapak kaki

c. Cara pembalutan :

1) Pemakaian kain segitiga untuk pembalutan kepala



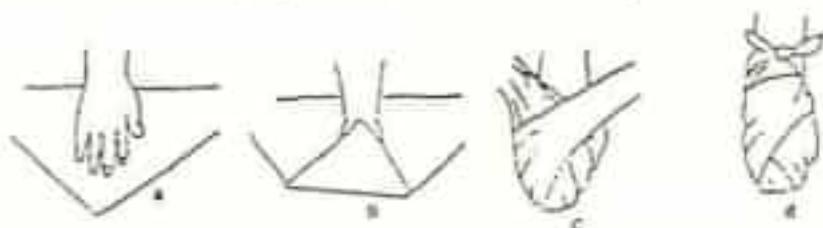
2) Pemakaian kain segitiga untuk menggendong tangan dan menahan supaya tidak bergerak



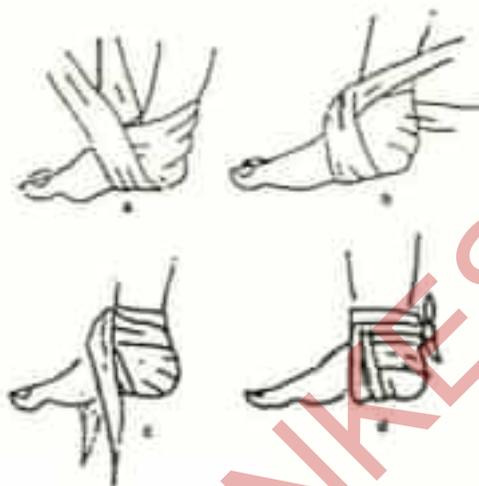
3) Pemakaian kain segitiga untuk pembalutan di siku



4) Pemakaian kain segitiga untuk pembalutan di tangan



5) Pemakaian kain segitiga untuk pembalutan di telapak kaki



PRAKTEK

1. Membebaskan jalan nafas
 - ⇒ Topang rahang bawah
 - ⇒ Dongakkan kepala topang dagu
 - ⇒ Silang jari
2. Nafas buatan :
 - ⇒ Dari mulut ke mulut
 - ⇒ Dari mulut ke hidung
3. Penghentian perdarahan : pasang tomiquet
4. Pasang balut :
 - ⇒ Balut kepala
 - ⇒ Balut telapak tangan/kaki
 - ⇒ Balut penopang tangan (Menggendong tangan)
5. Pasang spalk

Nama	: Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul	: 9
Pokok Bahasan	: NAPZA
Sub Pokok bahasan	: Pengertian, jenis, bahaya dan cara pencegahan penyalahgunaan, NAPZA dan rokok
Tujuan Pembelajaran	:
T.P.U	: Peserta didik mengetahui pengertian, jenis, bahaya dan cara pencegahan penyalahgunaan Rokok dan NAPZA, dan menyampaikannya pada teman/ orang lain.
T.P.K	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta didik bisa memahami pengertian napza 2. Peserta didik dapat menyebutkan adanya obat yang dilarang dan yang tidak dilarang 3. Peserta didik dapat menyebutkan tentang apa itu Rokok 4. Peserta didik dapat menyebutkan bahaya penggunaan rokok dan penyalahgunaan Napza bagi kesehatan. 5. Peserta didik dapat menyebutkan cara pencegahan penggunaan rokok dan penyalahgunaan NAPZA.
Waktu	: 1 x 45 menit
Metode	: Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Diskusi, Penugasan, Role Play
Media	: <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : NAPZA ⇨ Buku Pedoman NAPZA bagi Guru/Pelugas Kesehatan/ Peserta didik didik ⇨ Kartu Yang berisikan nama-nama bahan napza dan rokok
Proses Belajar Mengajar	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan 2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan. 3. Pelatih meminta Peserta didik menyebutkan apa yang mereka ketahui tentang NAPZA yang meliputi jenis-jenis, dampak/bahaya, cara kerja dan pencegahannya. 4. Pelatih membagi Peserta didik menjadi 4 kelompok dan meminta mereka mengambil acakan potongan-potongan kertas yang berisi tentang nama-nama bahan yang yang dilarang dan yang tidak dilarang. 5. Masing –masing wakil membacakan keras-keras dan perihal zat yang dilarang secara hukum dan yang tidak dilarang 6. Pelatih menyampaikan rangkuman. 7. Pelatih menjelaskan lagi hal-hal yang belum dimengerti Peserta didik. 8. Pelatih meminta Peserta didik untuk memperagakan cara menolak ajakan untuk tidak merokok.
Referensi	: Modul pelatihan teknis medis penanggulangan penyalahgunaan napza. Bagi pengelola program tkt provinsi, depkes, ditjen yankesmas, dit. Bina Kes jiwa
Lampiran	: Photo jenis-jenis napza

LEMBARAN KARTU

ROKOK	MINUMAN KERAS	LEM	ALKOHOL	PARASETAMOL
SUSU	VITAMIN	BALSEM	EKSTASI	GANJA
PIL KOPLO	JAMU	SHABU- SHABU	MINUMAN ANGGUR	CTM
SYRUP	BENSIN	BIR	ANTALGIN	TOPI MIRING

1. Pengertian NAPZA (WHO)

adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik buatan (sintetis) atau semi buatan (semi sintetis) yang dapat menyebabkan perubahan fungsi tubuh dan struktur tubuh serta menyebabkan ketergantungan tidak termasuk air, oksigen dan makanan yang fungsinya untuk mempertahankan tubuh.

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

Istilah ini lazimnya di lingkungan masyarakat disebut NAPZA (Narkotika dan bahan/ obat berbahaya

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik buatan (sintetis) atau semi buatan (semi sintetis) yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

contoh: Ganja/ Cimeng/ Gele, Opium, Metadon.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik yang berasal dari alam maupun buatan, yang mempengaruhi susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktifitas mental dan perilaku.

contoh: Amfetamin/ Ekstasi, Shabu, Inex, Golden Eagle

c. Zat adiktif lainnya.

Zat adiktif lainnya adalah bahan lain atau obat bukan narkotik atau Psikotropika yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan.

contoh: Rokok, Alkohol Miras (minuman keras), Glue (Ngelem)

2. Pengertian ROKOK

Merupakan bahan aktif yang mengandung nikotin yang menyebabkan ketergantungan dan banyak zat lain yang berbahaya bagi kesehatan, rokok merupakan pintu anak mengenal napza. rokok adalah termasuk NAPZA yang masih dijual belikan secara bebas.

Rokok dibuat berupa lintingan kertas rokok yang berisi daun tembakau yang dikeringkan dan dicacah, penggunaannya dengan membakar salah satu ujungnya dengan menghisapnya pada ujung lainnya serta dapat menyebabkan ketergantungan.

3. Pengertian MINUMAN KERAS

Minuman yang mengandung *alkohol*, biasanya tercantum pada label pabrik jumlah kandungannya dicantumkan dalam persen dari total volume minuman dapat menyebabkan ketergantungan.

contoh : Bir mengandung 4 % alkohol, anggur mengandung 12 % alkohol

4. Cara kerja Napza pada tubuh

Cara Pakai Napza masuk ke dalam tubuh seseorang melalui ber macam-macam cara sebagai berikut, diminum :seperti minuman mengandung alcohol, ditelan seperti obat penenang / tidur dan ekstasi, dihirup seperti shabu dan heroin, disap seperti ganja dan nikotin pada rokok tembakau, disuntikkan, seperti heroin (putauw).

Karena bekerja terutama pada otak. Napza mengubah cara berpikir, perasaan dan perilaku penggunaanya. Menurut pengaruhnya pada otak, Napza dapat pula dibagi menjadi tiga golongan sebagai berikut.

- Memacu kerja otak, disebut *stimulasi* dan menimbulkan rasa riang dan sulit tidur.
contoh: ekstasi, shabu dan nikotin.
- Menghambat kerja otak, disebut *depresi* dan menimbulkan kantuk, rasa tenang atau rileks.
contoh: heroin, obat penenang /tidur dan alcohol.
- Menyebabkan khayal atau *halusinasi*, disebut *halusinogenika*.
contoh: ganja.

Karena pengaruhnya itu, Napza disalahgunakan. Otak adalah pengendali tubuh, sehingga organ-organ tubuh lain ikut terpengaruh dan terganggu. Jika cukup sering akan ke-tergantungan dan menimbulkan gangguan kesehatan

5. Bahaya/ dampak

Akibat penggunaan rokok

Gangguan pada fisik

- ↳ gangguan pada paru-paru dan saluran pernafasan : kanker
- ↳ gangguan pada jantung dan pembuluh darah
- ↳ gangguan pada otak/susunan syaraf pusat : stroke
- ↳ gangguan pada sistem pencernaan :Penyakit lambung
- ↳ gangguan sistem reproduksi wanita : pada ibu hamil mengganggu janin sehingga bayi lahir dengan berat badan rendah dan keguguran
- ↳ gangguan pada ginjal
- ↳ merubah warna gigi, kuku, kulit, rambut.

Akibat pemakaian alcohol

- ↳ Gangguan pada fisik : menekan susunan saraf pusat yang artinya memperlambat fungsi tertentu dari beberapa bagian otak, iritasi saluran pencernaan, (mual, muntah diare)
- ↳ Gangguan perilaku
- ↳ Ketergantungan pada alcohol

Akibat penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan:

- ↳ Gangguan fisik, misalnya:
- ↳ Gangguan pada sistem saraf yaitu kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi.
- ↳ Gangguan jantung dan pembuluh darah
- ↳ Gangguan pada kulit
- ↳ Gangguan mental emosional, gangguan bahasa, membaca, berhitung, acuh tak acuh.

⇒ Memburuknya kehidupan sosial karena ketagihan pemakai NAPZA dengan berbohong dan mencuri untuk membeli karena harganya mahal.

5. Jenis-jenis napza

a. Nikotin

Rokok mengandung 4.000 zat kimia, banyak yang bersifat racun dan merusak kesehatan. Nikotin yang terkandung pada rokok memacu kerja otak, mempersempit pembuluh darah, dan membuat jantung bekerja lebih keras. Anak yang belum dewasa dilarang merokok.

Merokok, mengunyah, dan mengisap tembakau membuat napas dan tangan berbau, gigi berwarna cokelat. Juga menyebabkan kanker, tekanan darah tinggi dan sakit jantung. Kebiasaan merokok berkaitan dengan 25 jenis penyakit pada manusia, separuh di antaranya meninggal.

Kamu cenderung merokok, jika orang-orang di sekitar-mu merokok dan kamu tidak mepedulikan bahaya merokok. Menghirup asap rokok orang lain (merokok pasif) juga hampir sama bahayanya dengan merokok (merokok aktif). Anak SD yang merokok akan lebih mudah memakai Napza lain (ganja, putauw, ekstasi).

b. Alkohol

Terdapat pada minuman keras (bir, wiski, anggur, TKW, dan sebagainya). Alkohol menghambat kerja otak. Setelah diminum, alkohol diserap oleh usus dan memengaruhi otak, melalui pembuluh darah. Alkohol menyebabkan:

- mabuk, jalan sempoyongan, bicara cadel
- terlibat kekerasan atau perbuatan merusak
- ketidakmampuan belajar dan mengingat
- kecelakaan (karena mabuk ketika berkendara)
- kepribadian berubah hubungan baik dengan orang lain rusak

Alkohol merusak hati, lambung dan otak, bahkan dapat menimbulkan kematian. Anak di bawah umur dilarang minum alkohol. Kamu cenderung minum alkohol jika anggota keluarga sering minum alkohol, atau kamu tidak percaya diri dan merasa diri tidak berharga. Minum alkohol secara sembunyi meningkatkan risiko menjadi peminum alkohol.

c. Ganja

Ganja disebut juga *manyuana* atau *cimeng*, berasal dari tanaman ganja. Ganja berupa tanaman kering dirajang, setelah itu dilinting dan disulut. Penggunaan dan peredaran ganja dilarang keras oleh undang-undang.

Ganja menimbulkan khayal (*halusinasi*) dan menyebabkan reaksi tubuh lamban, daya ingat terganggu, sulit memusatkan perhatian, berubahnya perasaan akan waktu (sebentar dirasa lama) dan jarak (dekat dirasa masih jauh).

Pemakaian ganja menyebabkan mata merah, sehingga orang sering memakai kaca mata gelap atau membawa obat tetes mata. Jika memakai ganja sulit mengingat apa yang telah dipelajari, menjadi lamban dan bodoh. Semangat dan cita-cita turun, sehingga terancam putus sekolah.

d. Heroin (*Putauw*)

Putauw adalah istilah gaul, artinya bubuk putih. Disalahgunakan dengan disap melalui hidung setelah dibakar atau disuntikkan ke pembuluh darah. Sangat berbahaya. Dilarang keras digunakan dan diperjualbelikan.

Heroin menghambat kerja otak, sehingga menghilangkan rasa sakit, menyebabkan mengantuk, memperlambat napas dan denyut jantung. Sangat cepat menyebabkan ketergantungan. Jumlah heroin yang dibutuhkan meningkat. Jika pemakaiannya dihentikan, timbul sakit (*sakauw*). Dapat berakibat kematian karena *overdosis* dan berbagai penyakit.

Untuk memenuhi kebutuhannya akan heroin, pecandu heroin akan mencuri dan menjual barang-barang berharga miliknya atau milik orang lain. Ia sering bohong. Perilakunya berubah. Teman-temannya adalah pecandu Napza juga.

Heroin merusak hati, jantung dan otak. Jika menyuntik bergantian, bahaya tertular penyakit HIV/AIDS, yang belum ada obatnya. Kekebalan tubuh turun sehingga mudah terserang penyakit dan meninggal.

f. **Penenang atau Obat Tidur**

Digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan tidur, cemas dan otot-otot tegang pada pasien. Jika digunakan tanpa pengawasan dokter berarti melanggar hukum.

Berbentuk pil atau tablet. Contoh yang banyak disalahgunakan *Lexo*, *MG*, *BK*, *Koplo*, *DUM* dan *Rohyp*. Menghambat kerja otak, menenangkan, mengantuk dan tidur. Stres dan persoalan seolah-olah hilang. Cepat terjadi ketergantungan. Jika minum dalam dosis tinggi, kehilangan kesadaran dan meninggal. Minum lebih dari satu butir pil penenang/ obat tidur sangat berbahaya. Apalagi jika dicampur Napza lain. Jika diminum bersama alkohol, meningkatkan pengaruh obat, sehingga dapat meninggal.

g. **Ekstasi dan Shabu.**

Ekstasi (*MDMA*) dan shabu (*metamfetamin*) memacu ke otak. Ekstasi, artinya rasa gembira dan shabu adalah istilah gaul. Dilarang keras digunakan dan diperjual belikan. Berbentuk pil warna-warni (*ekstasi*) dan kristal putih (*shabu*). Ditelan (*ekstasi*), ditaruh dalam rokok atau diisap melalui hidung (*shabu*).

Menyebabkan tidak tidur, percaya diri meningkat, bersemangat, dan jantung berdebar. Ekstasi menyebabkan rahang kaku dan tubuh bergerak-gerak (*tripping*), berkeingal dan hawa, lalu murung, nafsu makan hilang dan letih. Dapat meninggal karena pembuluh darah otak pecah. Jika memakai shabu, melihat atau mendengar sesuatu yang tidak ada, curiga dan dorongan bunuh diri, dapat terjadi gangguan jiwa.

h. **Inhalansia / Solven (bahan mudah menguap)**

Disingkat inhalans, ada 2.000 bahan kimia yang mudah menguap sebagai alat keperluan rumah tangga, kantor, bengkel atau pabrik. Contoh *thiner*, lem, dan bensin.

Disalahgunakan dengan cara dihirup. Sering disebut *'ngelem'*. Sangat berbahaya karena zat itu segera bekerja pada otak setelah diserap paru-paru. Pengaruhnya seperti alkohol. Dapat menyebabkan kematian, juga merusak organ tubuh seperti hati, otak, ginjal, paru, dan sumsum tulang.

7. **Cara Pencegahan**

- a. Hindarilah pergaulan dengan teman atau lingkungan yang tercemar NAPZA.

- b. Berani mengatakan tidak terhadap bujukan atau ajakan teman-teman untuk menggunakan jenis NAPZA apapun.
- c. Aktif dalam kegiatan-kegiatan yang positif seperti olahraga, kesenian, paskibra, keagamaan, dll.

LEMBARAN KARTU

ROKOK	MINUMAN KERAS	LEM	ALKOHOL	PARASETAMOL
SUSU	VITAMIN	BALSEM	EKSTASI	GANJA
PIL KOPLO	JAMU	SHABU-SHABU	MINUMAN ANGGUR	CTM
SYRUP	BENSIN	BIR	ANTALGIN	TOPI MIRING

Nama : Pelatihan "Dokter Kecil"
Nomor Modul : 10
Pokok Bahasan : Pemeriksaan Kesehatan Peserta didik SD dan MI
Sub Pokok bahasan : -

Tujuan Pembelajaran :
T.P.U : Peserta didik memahami tentang pemeriksaan kesehatan pada peserta didik.

T.P.K : 1. Peserta didik memahami manfaat pemeriksaan kesehatan pada peserta didik.
2. Peserta didik memahami cara-cara pemeriksaan kesehatan bagi peserta didik.
3. Peserta didik mampu melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara sederhana bagi peserta didik.

Waktu : 1 x 45 menit (1 JPL)

Metode : Curah pendapat, Ceramah tanya jawab, Peragaan, Diskusi.

Media : ⇨ Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil" : Pemeriksaan Kesehatan
⇨ Buku Kesehatan Mata untuk Kader
⇨ KMS
⇨ Poster

Proses Belajar Mengajar: 1. Perkenalan
2. Pelatih menjelaskan tujuan modul sesuai pokok dan sub pokok bahasan yang akan disajikan.
3. Pelatih dengan curah pendapat meminta siswa mengemukakan tentang : Manfaat pemeriksaan kesehatan siswa; Jenis-jenis pemeriksaan kesehatan siswa; Penyakit-penyakit yang dapat diketahui melalui pemeriksaan kesehatan siswa; Bahaya yang dapat ditimbulkan jika tidak melaksanakan pemeriksaan kesehatan; Tempat-tempat pemeriksaan kesehatan peserta didik; Siapa yang melakukan pemeriksaan kesehatan peserta didik. Jawaban peserta didik dicatat pada papan tulis atau flipchart.
4. Pelatih menyajikan materi secara singkat tentang: Pemeriksaan kesehatan peserta didik dengan menggunakan media Buku Materi Pelatihan "Dokter Kecil", serta memperagakan KMS Anak Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah dan poster serta mencocokkan dengan hasil curah pendapat peserta didik pada butir 3.
5. Peserta didik (2-3 orang) berlatih memperagakan cara pemeriksaan kesehatan.
6. Pelatih menyampaikan rangkuman dari materi yang disajikan.
7. Pelatih menjelaskan hal-hal yang masih belum dimengerti peserta didik.

Nomor modul	: 10
Pokok bahasan	: Pemeriksaan Kesehatan Peserta Didik SD dan MI
Materi	: Pemeriksaan Kesehatan Peserta Didik SD dan MI

Pelayanan kesehatan di sekolah diutamakan pada upaya peningkatan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Untuk itu dilaksanakan beberapa pemeriksaan kesehatan secara sederhana yang meliputi:

1. Kebersihan perorangan

Pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat dan mengamati.

1. Kepala

a. Rambut

Rambut yang normal adalah rambut yang berwarna hitam, coklat atau pirang, tidak mudah rontok dan sukar dicabut.

Gejala-gejala rambut yang rusak/ tidak sehat adalah:

- ↳ kusam
- ↳ mudah rontok/ mudah dicabut
- ↳ berbau busuk
- ↳ terdapat kutu/ ketombe

Pencegahan:

- ↳ mencuci rambut dengan sampo sekurang-kurangnya 2 kali dalam seminggu, setelah selesai berolahraga atau jika banyak berkeringat.
- ↳ menjaga kebersihan sisir yang dipakai.
- ↳ jangan menggunakan minyak rambut yang berbau merangsang dan mudah lengket.

b. Telinga

Perhatikan apakah terdapat kotoran pada lekukan daun telinga dan sekitarnya, atau terdapat cairan berwarna keruh dan berbau busuk.

Gejala-gejala sakit telinga:

- ↳ pendengaran berkurang
- ↳ terdapat cairan berwarna keruh dan berbau busuk
- ↳ nyeri jika terdapat bisul

Pencegahan:

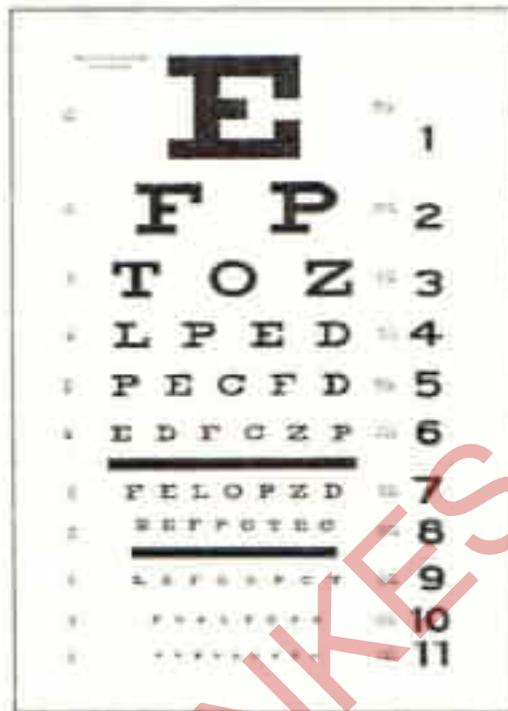
- ↳ daun telinga dibersihkan waktu mandi kemudian dikeringkan dengan handuk atau kapas bersih.
- ↳ jangan mengorek-ngorek telinga terutama dengan menggunakan benda-benda tajam.
- ↳ bila telinga terasa sakit atau ketajaman pendengaran berkurang segera berobat ke Puskesmas/ dokter.

c. Mata

Mata yang bersih adalah tidak terdapat kotoran di sudut mata, tidak berwarna merah dan tidak bengkak. Penglihatan yang normal yaitu bila dapat mengenal orang pada jarak 6 meter dan tidak kabur waktu membaca.

Pemeriksaan ketajaman penglihatan

Ketajaman penglihatan peserta didik perlu diperiksa paling sedikit sekali dalam 3 bulan dengan menggunakan kartu Snellen dengan cara sebagai berikut:



- Tahap 1 : Meletakkan kartu Snellen pada jarak 6 meter dan baris tengah terletak setinggi garis mata anak yang akan diperiksa
- Tahap 2 : Anak yang akan diperiksa dalam posisi duduk atau berdiri
- Tahap 3 : Pemeriksaan dimulai dengan mata kanan, mata kiri ditutup menggunakan penutup mata (okluder) atau dengan telapak tangan penekanan
- Tahap 4 : Anak diminta membaca tiap huruf pada Kartu Snellen mulai dari baris atas ke bawah
- Tahap 5 : Penulisan hasil pemeriksaan tajam penglihatan mata kanan sesuai dengan angka yang tertulis di sebelah kiri dari baris terbawah huruf Snellen yang dapat dibaca penderita, misalnya pasien dapat membaca huruf sampai baris ke 5, di sebelah kiri baris ke lima terdapat angka 6/18, berarti visus yang diperiksa adalah 6/18
- Tahap 6 : Apabila tajam penglihatan kurang dari 6/6 maka peserta didik dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan selanjutnya.
- Tahap 7 : Pemeriksaan mata kiri sesuai dengan tahap 3 s/d 6 di atas

Pencegahan:

- ☒ membaca di tempat yang terang
- ☒ jangan membaca sambil tiduran
- ☒ makan makanan yang bergizi, terutama sayuran dan buah-buahan yang mengandung vitamin A
- ☒ memelihara kebersihan lingkungan
- ☒ bila ada kelainan pada mata segera berobat ke Puskesmas/ dokter.

d. Hidung

Lubang hidung bersih, tidak terdapat kotoran/ benjolan.

Gejala-gejala penyakit pada hidung:

- ☒ sering pilek
- ☒ sering keluar darah dari hidung (mimisan)
- ☒ terdapat benjolan yang mudah berdarah (polip)

Pencegahan:

- ☒ membersihkan hidung dengan kapas / sapu tangan/ tisu bersih
- ☒ makan makanan bergizi dan istirahat yang teratur
- ☒ jangan mengorek-ngorek hidung
- ☒ jika terdapat keluhan pada hidung (sering pilek, mimisan, polip) segera berobat ke Puskesmas/dokter

e. Gigi dan mulut

- ☒ gigi bersih/ tidak berlubang, mulut tidak berbau, lidah bersih, gusi tidak bengkak, bibir tidak pecah-pecah dan tidak terbelah/ sumbing,
- ☒ gejala-gejala penyakit gigi dan mulut
- ☒ gigi berlubang disertai/ tidak disertai nyeri, terdapat kotoran/ karang
- ☒ gusi bengkak, luka, berdarah
- ☒ lidah kotor, sariawan
- ☒ bibir pecah-pecah/ sudut-sudut bibir luka

Pencegahan:

- ☒ menggosok gigi secara benar dan teratur (dianjurkan setiap selesai makan)
- ☒ memakai sikat gigi sendiri
- ☒ menghindari makanan yang merusak gigi
- ☒ membiasakan makan buah-buahan terutama yang mengandung Vitamin C
- ☒ memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara rutin (6 bulan sekali) ke Puskesmas/dokter gigi.
- ☒ jika merasa gigi ngilu/ sakit segera berobat ke Puskesmas/ dokter gigi

2. Leher

Kulit sekitar leher bersih, tidak terdapat bercak-bercak putih/ bersisik, tidak ada benjolan.

Gejala/ tanda penyakit pada leher:

- ⇒ bercak-bercak putih/ bersisik (panu, kurap)
- ⇒ benjolan

Pencegahan:

- ⇒ mandi secara teratur dengan memakai sabun
- ⇒ memakai handuk bersih, jangan bergantian handuk dengan orang lain.
- ⇒ memakai pakaian bersih, jangan bergantian dengan pakaian orang lain.

3. Tangan dan kaki

Kulit sekitar tangan dan kaki bersih, tidak terdapat bercak-bercak putih/ bersisik, tidak terdapat luka/ korengan/ bisul, kuku-kuku kaki dan tangan bersih.

Gejala/ tanda penyakit pada tangan dan kaki:

- ⇒ bercak-bercak putih/ bersisik (panu, kurap)
- ⇒ luka/ korengan
- ⇒ bisul
- ⇒ cantengan (radang bawah/ pinggir kuku)
- ⇒ kuku tampak keruh kehitaman (jamur pada kuku)
- ⇒ tangan dan kuku kotor dapat menyebabkan diare

Pencegahan:

- ⇒ menjaga kebersihan tubuh (mandi secara teratur dengan memakai sabun)
- ⇒ memakai handuk yang bersih/ tidak menggunakan handuk bekas orang lain.
- ⇒ memotong kuku secara teratur
- ⇒ mencuci tangan sebelum makan
- ⇒ mencuci kaki sebelum tidur

4. Badan

Kulit sekitar badan bersih, tidak terdapat bercak-bercak/ bersisik (panu, kurap), koreng, bisul.

Gejala/ tanda penyakit:

Kulit sekitar badan terdapat bercak-bercak/ bersisik (panu, kurap), koreng, bisul.

Pencegahan:

- ⇒ Membersihkan badan secara teratur (mandi teratur dengan memakai sabun)
- ⇒ Menggunakan handuk yang bersih dan tidak memakai handuk bekas orang lain.
- ⇒ Memakai pakaian yang bersih dan jangan bergantian dengan pakaian orang lain.
- ⇒ Mengganti pakaian jika berkeringat
- ⇒ Jika terdapat kelainan pada badan segera berobat ke Puskesmas/ dokter

Selain pemeriksaan-pemeriksaan tersebut di atas, perlu juga diperhatikan penampilan anak: apakah penampilan fisiknya seimbang atau tidak misalnya kepala terlalu kecil atau besar, anak kerdil atau mongoloid, ada atau tidaknya gerakan-gerakan tangan dan kaki yang tidak teratur/ tidak terkendali, ada atau tidaknya kesulitan dalam berbicara (gagap), ada atau tidaknya cacat pada tubuh/ anggota gerak.

2. Pemeriksaan Berat Badan dan Tinggi Badan

Anak sehat yang diberi cukup makanan bergizi dan tidak sakit, makin lama makin bertambah besar, makin bertambah tinggi dan tetap tumbuh.

Cara mudah untuk mengetahui pertumbuhan badan anak yaitu dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara berkala yang dapat disesuaikan dengan Kartu Menuju Sehat Anak Sekolah (KMS-AS). Jika berat badan dan tinggi badannya tidak bertambah berarti pertumbuhannya tidak baik, anak tersebut tidak sehat.

1. Menimbang Berat Badan

Timbangan yang dipakai dapat berupa timbangan dewasa, timbangan kamar mandi (Spring Bathroom Scale), timbangan barang.

Cara menimbang:

- Timbangan diletakkan di tempat yang terang dan datar, tempat berdiri diberi alas berpijak (misalnya sehelai kertas) agar tempat berdiri tidak kotor.
- Jarum timbangan menunjuk pada angka 0 (nol) sebelum penimbangan dimulai.
- sepatu, sandal, topi/peci, baju atas (khusus untuk anak laki-laki) dilepas dahulu.
- Anak disuruh naik ke atas timbangan dan berdiri tegak tanpa berpegang pada dinding.
- Baca dan catatlah angka yang ditunjukkan oleh jarum.

2. Mengukur Tinggi Badan

Alat yang dipakai dapat berupa:

- Alat pengukur tinggi badan yang sudah menjadi bagian dari timbangan.
- Microtoir
- Pita pengukur (cm) yang ditempel pada dinding yang rata. Sebagai alat bantu adalah lempengan kayu atau karton, dapat juga buku yang agak tebal. Sudut dari siku-siku dari alat bantu ini adalah untuk batas di atas kepala.

Cara mengukur:

- Sepatu, sandal, topi/peci dilepas dan anak disuruh berdiri tegak dengan punggung dan belakang kepalanya menempel ke tiang pengukur atau dinding yang ada alat pengukurnya.
- Letakkan sisi siku-siku dari alat bantu tepat pada bagian tertinggi dari kepala dengan sisi siku-siku satunya menempel pada pita pengukur. Pada alat pengukur yang menyatu dengan timbangan hal ini tidak

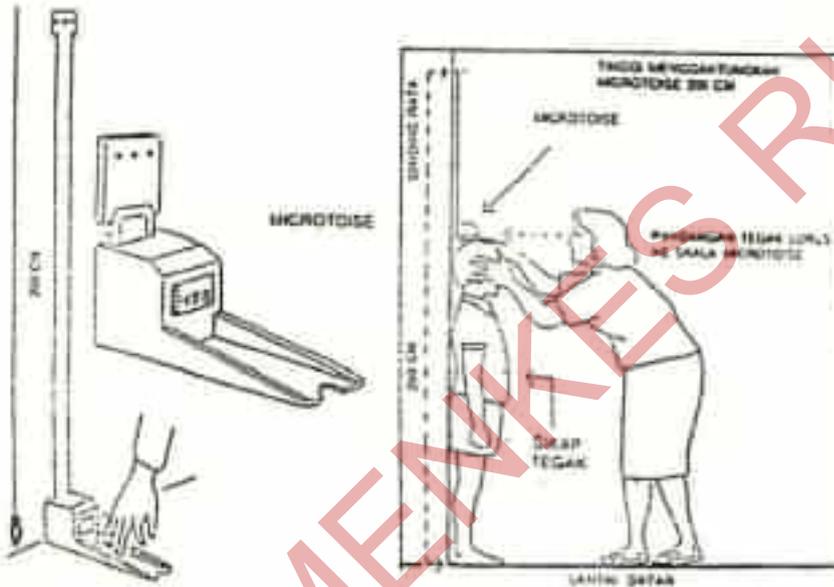
dilakukan sebab sudah ada alatnya tersendiri yang menempel pada alat pengukur tersebut.

- c. Bacalah dan catatlah tinggi badan anak.

Catatan:

Pengukuran tinggi badan ini sebaiknya dilakukan pagi hari sebelum pelajaran dimulai, karena anak masih segar.

Jika dilakukan sesudah jam pelajaran kemungkinan anak sudah lelah, otaknya menjadi kendur dan tidak tegap, sehingga ukuran tinggi badan lebih rendah dari tinggi sebelumnya.



KEMENKES RI

KEMENKES RI

KEMENKES RI



PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



002011975

ISBN 978-602-8937-70-2



9 786028 937702