



PRIMA
Puskesmas Responsif Inklusif Masyarakat Aktif Bermakna

BUKU SAKU KADER PRIMA: GIZI BALITA SEHAT, KOMUNITAS KUAT

Panduan praktis bagi kader untuk mendukung **gizi balita** di komunitas tanpa diskriminasi, dengan semangat kepekaan dan kepedulian.



Halaman Kredit

Penulis utama: Nidya Eka Putri

Designer buku: Grehasta Rerhalika Bestari

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada para kader, fasilitator, mitra serta tim internal yang telah memberikan masukan berharga dalam penyusunan buku saku ini.

1. Yurdhina Meilissa
2. Nita Roshita
3. Tri Maharti
4. Leli Rachmawati
5. Nor Laila Febriana
6. Mikail Hasan
7. Zenithesa Gifita Nadirini
8. Riani
9. Anna Christina M.K.
10. Ernawati
11. Ajeng Gilang Palupi
12. Ade Eflin
13. Sariningsih
14. Suti Hartini
15. Natih Nawiyah

Catatan Penggunaan

Buku ini disusun oleh **CISDI** untuk kader kesehatan di Kota Depok dan Kabupaten Bekasi. Namun, buku ini dapat digunakan dan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dan konteks wilayah masing-masing.

Studi kasus yang tercantum sebagian besar diambil dari pengalaman di Kota Depok dan Kabupaten Bekasi, sehingga sangat dianjurkan untuk menyesuakannya dengan situasi nyata di wilayah masing-masing.

Apabila buku ini diadopsi atau diadaptasi, mohon tetap mencantumkan **CISDI** sebagai penyusun. Buku ini ditujukan untuk edukasi dan pelatihan, bukan untuk kepentingan komersial.

Daftar Isi

Catatan Penggunaan	2
Daftar Isi	3
Istilah Penting	5
Pengantar GEDSI (Gender Equality, Disability, and Social Inclusion) Pada Layanan Gizi Balita	6
Kenapa Kader Perlu Tahu Soal GEDSI?	6
Apa itu GEDSI?	6
Kenapa GEDSI Perlu Diterapkan pada Layanan Gizi Balita?	7
Kesetaraan Gender – Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Pengasuh yang Rentan karena Perbedaan Gender?	8
Disabilitas – Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Balita dengan Keterbatasan Fisik, Gerak, Mental, atau Intelektual?	10
Inklusi Sosial – Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Balita atau Pengasuh yang Rentan karena Perbedaan Status Sosial, Ekonomi, Pendidikan, atau Identitas?	16
Matriks tanda Awal Keterlambatan perkembangan Anak	18
Langkah Praktis Kader Untuk mengenali Anak/keluarga Yang Butuh perhatian Lebih	20

Panduan Kader: Anak Dalam Situasi Rentan	21
Anak dari Keluarga dengan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	22
Anak dari Ibu yang Mengasuh Sendiri	23
Anak dari Keluarga dengan Kondisi Ekonomi Miskin	23
Anak dari Orang Tua dengan Gangguan Kesehatan Jiwa	24
Anak dari Keluarga dengan Masalah Hukum	25
Anak dari Orang Tua dengan HIV/AIDS	25
Kontak Penting Daftar Layanan Perlindungan Anak dan Perempuan	27
Jika Kader Mengalami Situasi Khusus	29

Istilah Penting

Stigma: Cap jelek atau pandangan buruk yang membuat orang diperlakukan berbeda.

ADHD: Anak yang sulit tenang, susah fokus, kadang sangat aktif.

GEDSI: Semua orang dilayani dengan adil, termasuk laki-laki, perempuan, orang dengan disabilitas, dan kelompok yang sering terpinggirkan.

Gizi inklusif: Semua anak berhak dapat gizi dan layanan posyandu, tanpa dibeda-bedakan.

ODHIV/ODHA: Orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

KDRT: Kekerasan di dalam rumah tangga, bisa berupa pukulan, bentakan, atau penelantaran.

Puspaga: Tempat belajar dan konseling untuk keluarga.

LK3: Lembaga yang memberi konseling gratis untuk masalah keluarga.

Pengantar GEDSI (Gender Equality, Disability, and Social Inclusion) pada Layanan Gizi Balita

Kenapa Kader Perlu Tahu Soal GEDSI?

- Karena kader adalah orang yang paling dekat dengan masyarakat.
- Supaya semua warga merasa dilibatkan dan dihargai.
- Supaya tidak ada yang merasa ditinggalkan dari layanan kesehatan.
- Supaya kader bisa lebih peka dan adil dalam melayani, apa pun kondisi keluarga sasaran.

Apa itu GEDSI?

GEDSI adalah singkatan dari Kesenjangan Gender, Disabilitas, dan Inklusi Sosial.

Artinya, **semua orang**—termasuk penyandang disabilitas, keluarga miskin, ibu tunggal, atau kelompok lain yang sering terpinggirkan—**tetap berhak mendapat layanan yang adil, setara, dan tanpa diskriminasi.**



Kenapa GEDSI Perlu Diterapkan pada Layanan Gizi Balita?

✿ **Setiap anak berhak tumbuh sehat.** Ada balita yang lahir dari keluarga miskin, ibu tunggal, orang tua dengan gangguan mental, atau situasi kekerasan dalam rumah tangga. GEDSI mengingatkan kita untuk tidak membedakan perlakuan.

✿ **Kerentanan beragam memengaruhi gizi anak.** Faktor seperti kurangnya asupan, imunisasi yang tidak lengkap, pernikahan usia muda, pendidikan rendah, hingga norma budaya bisa membuat anak lebih rentan kekurangan gizi.

✿ **Peran keluarga tidak selalu seimbang.** Seringkali beban gizi dan pengasuhan anak hanya ditanggung ibu, sementara ayah atau keluarga besar kurang terlibat. GEDSI mendorong peran ayah, nenek, maupun anggota keluarga lain agar bersama-sama mendukung tumbuh kembang anak.

✿ **Menghindari stigma dan diskriminasi.** Misalnya menyalahkan ibu jika anak stunting, atau mengabaikan anak dengan disabilitas dalam kegiatan posyandu. Dengan GEDSI, kader belajar menggunakan bahasa yang menghargai dan tetap menimbang semua balita.

✿ **Mengarahkan ke layanan yang tepat.** Jika menemukan kasus khusus (anak tanpa NIK, korban KDRT, atau anak dengan kebutuhan khusus), kader tidak harus menyelesaikan sendiri, tapi cukup mendampingi sementara dan menghubungkan dengan layanan terkait (SAPA 129, Puspaga, LK3, UPTD PPA, Dukcapil, dll).

Dengan memahami GEDSI, kader bisa memastikan semua balita mendapat layanan gizi dan kesehatan yang adil, tanpa ada yang tertinggal.

Kesetaraan Gender

Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Pengasuh yang Rentan karena Perbedaan Gender?

Apa itu kesetaraan gender?

Artinya, **semua anggota keluarga lain seperti ibu, ayah, nenek, kakek, atau pengasuh, punya kesempatan yang sama untuk berperan dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.**

Tidak ada yang dianggap lebih penting atau lebih berhak dari yang lain. Dengan pembagian peran yang adil, keluarga lebih sejahtera dan anak-anak tumbuh dalam lingkungan yang sehat dan saling mendukung.

Contoh kasus	Kenapa Ini Bisa Terjadi?	Cara Berkomunikasi
Bu Rani malu datang ke Posyandu karena anaknya pernah tidak naik berat badan.	Mungkin Bu Rani takut dihakimi karena merasa gagal. Kalau dibiarkan, anak bisa tidak terpantau tumbuh kembangnya.	"Bu Rani, kadang berat badan anak naik-turun itu wajar. Yang penting kita pantau bareng, supaya si ... (sebutkan nama) bisa tumbuh sehat."
Pak Joko menolak permintaan istrinya yang sakit untuk mengantar anak ke posyandu karena menganggap itu bukan urusan laki-laki.	Bisa jadi karena anggapan lama bahwa kesehatan anak hanya urusan ibu. Tapi kalau ayah tidak dilibatkan, anak jadi kurang mendapat dukungan penuh.	"Pak Joko, sebenarnya, kalau ayah ikut terlibat, anak bisa tumbuh lebih sehat karena dapat perhatian dari dua orang tuanya. Kita di Posyandu juga senang kalau bisa bertemu ayah dan ibu."

Contoh kasus	Kenapa Ini Bisa Terjadi?	Cara Berkomunikasi
Ayah datang ke Posyandu sendiri tanpa ibu.	Kadang ayah merasa canggung atau takut dinilai aneh. Kalau tidak didukung, bisa enggan datang lagi.	"Terima kasih sudah ikut jaga tumbuh kembang anak."
Anak diasuh oleh nenek	Anak diasuh oleh nenek karena orang tua sibuk, merantau, sakit, atau ada masalah keluarga. Nenek mengambil alih pengasuhan, tapi bisa kewalahan dan informasi kesehatan anak tidak selalu sampai ke orang tua.	"Terima kasih banyak, Bu, sudah mendampingi cucu ke Posyandu. Jangan lupa ya, kabarkan juga hasil pertumbuhan anak ini ke orang tuanya."



Yang Boleh Dilakukan

- Sambut siapa pun yang datang (ibu, ayah, kakek, nenek, atau pengasuh lainnya).
- Ajak bicara dua arah, tidak hanya kepada ibu.
- Ucapkan terima kasih atas usaha orang tua atau pengasuh membawa anak ke Posyandu.
- Sampaikan pada nenek atau pengasuh pendukung untuk menyampaikan informasi pertumbuhan pada orang tua.



Yang Perlu Dihindari

Hal yang Harus Dihindari	Alternatif Positif
Menganggap aneh atau bercanda saat ayah datang sendiri	Hormati dan dukung peran ayah: "Wah, luar biasa, Pak."
Hanya berbicara pada ibu saat ayah juga hadir	Ajak ayah ikut bicara: "Pak, terima kasih sudah mendampingi."
Menyindir keterlambatan ("Kok baru datang?")	Ucapkan sapaan positif: "Senang sekali Ibu/Bapak bisa datang hari ini."
Mengkritik pola asuh secara kasar	Gunakan kalimat yang mendukung: "Setiap anak punya waktu tumbuhnya masing-masing, Bu/Pak."

Disabilitas

Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Balita dengan Keterbatasan Fisik, Gerak, Mental, atau Intelektual?

Apa itu disabilitas?

Disabilitas adalah **kondisi saat seseorang punya keterbatasan**. Misalnya, sulit berjalan, sulit mendengar, sulit melihat, atau kesulitan berpikir.

"Semua anak dan pengasuh—termasuk yang punya kebutuhan khusus—berhak mendapatkan layanan yang ramah dan setara di Posyandu."

Contoh kasus	Kenapa Ini Bisa Terjadi?	Cara Berkomunikasi
Anak Bu Intan memakai kursi roda dan tidak bisa ditimbang dengan cara biasa.	Kader mungkin belum tahu cara menimbang anak dengan disabilitas. Tapi jika dibiarkan, tumbuh kembang anak tidak akan terpantau.	"Bu, boleh kita sesuaikan cara timbangnya ya? Misalnya duduk atau pakai alat bantu lain. Yang penting anak tetap kita pantau tumbuh kembangnya."
Anak Bu Nia sulit diajak bicara dan kader bingung cara berinteraksi.	Kader merasa ragu karena tidak tahu cara komunikasi yang tepat. Tapi jika tidak dicoba, anak bisa terabaikan dalam layanan.	"Bu, kalau ada cara khusus untuk ajak si kecil komunikasi, boleh kami belajar ya. Kami ingin pastikan semua anak tetap dapat layanan di Posyandu."

✓ Yang Boleh Dilakukan

- Dengarkan dengan empati dan terbuka terhadap kebutuhan khusus anak atau pengasuh
- Sesuaikan cara pelayanan agar ramah dan tidak memaksa:

Tips Praktis dan Umum Berinteraksi bersama Orang Dengan Hambatan Tertentu/ Disabilitas!

- Awali dengan pengenalan dan gunakan bahasa yang sopan dan menghormati
 - Bertanyalah terlebih dahulu sebelum menawarkan bantuan
 - Berinteraksi secara langsung, bukan hanya kepada pendamping
 - Jangan menyentuh alat bantu tanpa izin
 - Hindari penggunaan istilah-istilah yang pengkhususan, contoh: si buta, si pincang, dan sebagainya
 - Menempatkan posisi pandangan yang setara dengan lawan bicara
- Tanyakan dengan sopan jika ada cara komunikasi atau perawatan khusus yang bisa dibantu

✗ Yang Perlu Dihindari

Hal yang Harus Dihindari	Alternatif Positif
Menghindar karena bingung menghadapi anak dengan disabilitas	Tunjukkan sikap terbuka dan coba bantu sebisa mungkin; diskusikan dengan petugas kesehatan jika perlu dukungan
Bertanya dengan nada kasihan atau merendahkan	Hindari komentar seperti: "Kasihan ya, anaknya kenapa, Bu?" Ganti dengan: "Ada yang bisa kami bantu, Bu?"
Menganggap anak dengan disabilitas tidak perlu/tidak bisa dilayani	Ingat: Setiap anak berhak dilayani dengan ramah dan adil

Mengenal Jenis Disabilitas

Setiap anak berhak mendapatkan layanan kesehatan yang sama, termasuk anak dengan disabilitas. Agar kader bisa lebih peka, penting untuk mengenal berbagai jenis disabilitas.

1 Disabilitas Fisik

Artinya, **kondisi ketika seseorang kesulitan menggerakkan tubuhnya**, misalnya tidak bisa berjalan, sulit berdiri, atau menggunakan tangan.

Contoh: anak yang berjalan dengan kursi roda, memakai tongkat, atau tidak bisa bergerak bebas.



Anak dengan disabilitas fisik tetap perlu mendapat layanan yang aman, nyaman, dan setara. Mereka mungkin membutuhkan alat bantu (kursi roda, tongkat) atau cara khusus saat ditimbang dan diukur.

2 Disabilitas Sensorik



Tunanetra (gangguan penglihatan): anak sulit melihat atau buta total.



Tunarungu/Tuli (gangguan pendengaran): anak sulit mendengar atau tidak bisa mendengar sama sekali.



Kader perlu menggunakan bahasa tubuh, suara yang jelas, atau pendamping keluarga untuk komunikasi.

3 Disabilitas Intelektual

Artinya, **kondisi ketika seseorang mengalami keterlambatan dalam berpikir, belajar, atau memahami hal baru**. Anak mungkin butuh waktu lebih lama untuk mengerti instruksi atau melakukan kegiatan sehari-hari.

Contoh: anak dengan Down Syndrome atau anak yang sulit mengikuti pelajaran dibanding teman sebayanya.



Anak dengan disabilitas intelektual tetap perlu didampingi dengan sabar, menggunakan bahasa sederhana, dan diberi kesempatan untuk belajar sesuai kemampuannya.

4 Disabilitas Mental/ Psikososial

Artinya, **kondisi ketika seseorang mengalami gangguan emosi atau perilaku sehingga memengaruhi cara berinteraksi dan beraktivitas**.

Contoh: autisme, ADHD, atau gangguan emosi/mental lainnya.



Anak mungkin mudah cemas, sulit fokus, atau menunjukkan perilaku berbeda. Kader perlu sabar dan menenangkan, bukan menghakimi.



Pengukuran Antropometri Pada Anak Disabilitas

Mengukur berat badan, tinggi/panjang badan, dan lingkar kepala tetap penting untuk memantau pertumbuhan dan status gizi anak disabilitas, meskipun kadang perlu cara khusus dan alat bantu.

Hal yang perlu diperhatikan:

Penyesuaian Teknik



Tinggi/Panjang Badan:

- Jika anak tidak bisa berdiri, ukur panjang badan saat anak berbaring.
- Pastikan kepala menempel pada bagian atas alat ukur dan kaki lurus.



Alat Bantu:

Jika anak menggunakan kursi roda atau kruk, catat jenisnya dan perhatikan pengaruhnya pada hasil pengukuran.



Keterbatasan Fisik:

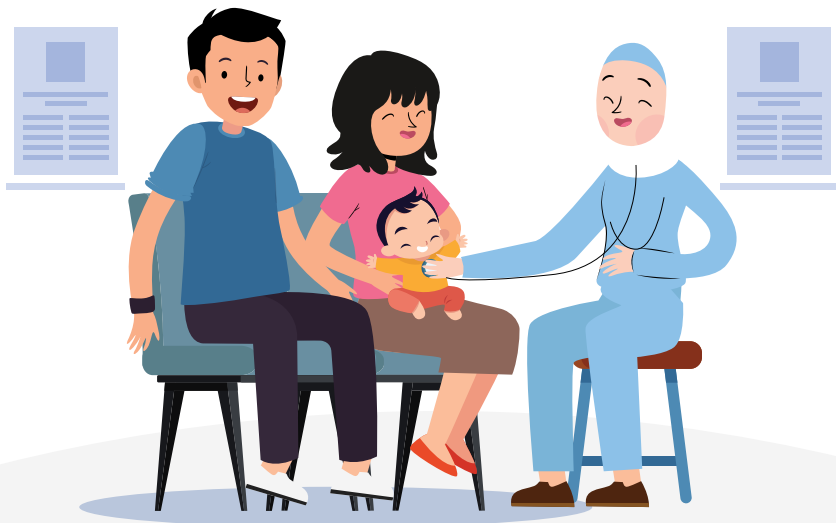
Perhatikan apakah anak bisa berdiri, duduk, atau berbaring saat diukur. Sesuaikan cara pengukuran dengan kondisi anak.

Alat yang digunakan

- * Timbangan bayi atau timbangan digital (bisa digunakan dengan kursi roda jika perlu).
- * Papan ukur panjang badan atau stadiometer untuk anak yang bisa berdiri.
- * Pita ukur fleksibel untuk lingkaran kepala.
- * Alat bantu seperti kruk atau kursi roda jika diperlukan untuk memposisikan anak.

Membaca dan Memahami Hasil

Hasil pengukuran **harus** dibaca dan dinilai oleh tenaga kesehatan, seperti bidan, dokter, atau ahli gizi. Oleh karena itu, arahkan orang tua untuk datang ke fasilitas kesehatan, karena anak dengan kondisi khusus dapat memiliki pola pertumbuhan berbeda dan membutuhkan grafik penilaian yang berbeda pula.



Inklusi Sosial

Apa yang Harus Dilakukan Kader Jika Menemui Balita atau Pengasuh yang Rentan karena Perbedaan Status Sosial, Ekonomi, Pendidikan, atau Identitas?

Apa itu inklusi sosial?

Inklusi sosial berarti **semua orang diajak ikut serta dalam kegiatan**, walaupun punya latar belakang yang berbeda.

“Beberapa keluarga yang tinggal di kontrakan, belum punya dokumen kependudukan, atau baru pindah seringkali terlewat dari layanan. Padahal, mereka juga punya hak untuk mendapat informasi dan bantuan gizi.”

Contoh kasus	Kenapa Ini Bisa Terjadi?	Cara Berkomunikasi
Anak dari keluarga pendatang tidak dicatat dalam data karena belum punya KTP atau surat domisili.	Kader bingung mencatat karena dokumen belum lengkap. Jika tidak dicatat, anak bisa terlewat dari pantauan gizi.	“Bu, meskipun belum punya KTP, anak Ibu tetap berhak ditimbang. Kita bisa catat dulu seadanya dan bantu koordinasi ke Puskesmas dan RT/RW.”
Anak Ibu Yuli tidak mendapatkan bantuan makanan tambahan karena tinggal di kontrakan dan belum terdaftar di RT.	Ada anggapan hanya warga tetap yang boleh dibantu. Tapi ini bisa menimbulkan diskriminasi.	“Bu, tidak apa-apa tinggal di kontrakan. Yang penting anaknya tetap bisa kita bantu. Kita usahakan bersama keperluan administrasinya, ya.”



Yang Boleh Dilakukan

- Layani semua anak tanpa melihat status domisili atau dokumen keluarga
- Jelaskan persyaratan layanan dengan ramah dan terbuka
- Bantu keluarga menghubungi RT/RW atau Puskesmas jika perlu surat keterangan



Yang Perlu Dihindari

Hal yang Harus Dihindari	Alternatif Positif
Menolak menimbang anak karena belum terdaftar	Tetap layani dan bantu pencatatan seadanya, lalu koordinasikan ke Puskesmas dan RT/RW.
Membuat keluarga merasa malu atau disalahkan	Gunakan kalimat yang mendukung seperti: "Nggak apa-apa, Bu. Kita bantu sebisanya ya."
Menyebarkan data pribadi atau status sosial keluarga	Jaga kerahasiaan informasi keluarga dan hanya berbagi ke petugas yang berwenang.

Sehat Dulu, Administrasi Menyusul 👍

Jika, **sasaran tidak punya KTP/NIK/KIA (Kartu Identitas Anak)**, maka kader bisa:

- **Layani dulu.** Jangan ditolak (imunisasi, penimbangan, konseling jalan terus).
- **Catat identitas sementara:** nama lengkap, tanggal lahir/perkiraan umur, alamat sekarang, nama orang tua/pengasuh.
- **Edukasi singkat kenapa NIK/KTP penting** (akses layanan & bantuan sosial).
- **Tawarkan bantuan dokumen:** jelaskan syarat umum (KK, surat lahir, KTP orang tua bila ada).
- **Hubungkan ke RT/RW/kelurahan atau Dukcapil untuk pengurusan NIK/akta lahir.**
- **Dampingi bila perlu** (menyiapkan berkas, arah lokasi pelayanan).

Jika, **sasaran punya KTP luar wilayah Puskesmas/Posyandu**, maka kader bisa:

- **Layani dulu.** Jangan ditolak.
- **Catat dua alamat:** sesuai KTP **dan** alamat tempat tinggal saat ini.
- **Edukasi:** layanan dasar bisa diakses di mana saja; data kependudukan sebaiknya diperbarui.
- **Surat Keterangan Domisili:** arahkan ke RT/RW/kelurahan untuk membuat SKD agar pencatatan & akses layanan setempat lebih mudah.
- **Koordinasi** (bila perlu) dengan Puskesmas domisili KTP dan Puskesmas tempat tinggal sekarang untuk sinkron data.
- **Jika menetap lama**, sarankan **pembaruan data di Dukcapil.**

Matriks Tanda Awal Keterlambatan Perkembangan Anak

Gunakan matriks ini **sebagai panduan cepat saat memantau tumbuh kembang balita di posyandu**. Cocokkan temuan dengan daftar kemampuan sesuai usia anak, dan perhatikan jika ada tanda awal keterlambatan.

Keterlambatan perkembangan dapat berkaitan dengan masalah gizi, misalnya gizi kurang atau gizi buruk yang dapat mempengaruhi kemampuan motorik, bicara, dan interaksi anak.



Ajak orang tua rutin membuka Buku KIA pada bagian perkembangan anak di setiap usia, gunakan checklist di dalamnya untuk memantau tumbuh kembang, dan bila terlihat tanda keterlambatan segera arahkan ke tenaga kesehatan untuk pemeriksaan dan stimulasi yang tepat.

Usia Anak	Kemampuan yang Diharapkan	Tanda Awal Keterlambatan
0–3 bulan	• Menggerakkan tangan dan kaki aktif • Menatap wajah orang • Tersenyum sosial	• Tidak bergerak aktif • Tidak menatap wajah • Tidak tersenyum
4–6 bulan	• Berguling • Meraih dan memegang mainan • Mengeluarkan suara ocehan	• Tidak dapat berguling • Tidak meraih atau memegang benda • Tidak mengoceh
7–9 bulan	• Duduk tanpa bantuan • Merangkak • Merespon ketika dipanggil namanya	• Tidak bisa duduk sendiri • Tidak berusaha merangkak • Tidak merespon panggilan
10–12 bulan	• Berdiri dengan berpegangan • Mengucapkan kata sederhana (“mama”, “papa”) • Menunjuk benda yang diinginkan	• Tidak bisa berdiri dengan berpegangan • Tidak mengucapkan kata bermakna • Tidak menunjukkan minat pada benda
13–18 bulan	• Berjalan sendiri • Mengucapkan 5–10 kata • Memahami	• Tidak berjalan sendiri • Tidak mengucapkan kata • Tidak memahami perintah sederhana
19–24 bulan	• Berlari • Menyebutkan nama benda • Bermain pura-pura	• Tidak bisa berlari • Tidak menyebutkan nama benda • Tidak bermain pura-pura

Usia Anak	Kemampuan yang Diharapkan	Tanda Awal Keterlambatan
25–36 bulan	• Menggabungkan 2–3 kata menjadi kalimat sederhana • Memanjat tangga • Menggambar coretan	• Tidak bisa menggabungkan kata • Tidak memanjat tangga • Tidak mencoret di kertas
3–5 tahun	• Berbicara dengan kalimat lengkap • Melompat dengan kedua kaki • Bermain bersama teman	• Tidak bisa berbicara jelas • Tidak melompat • Tidak tertarik bermain dengan teman

Langkah Praktis Kader Untuk Mengenali Anak/Keluarga yang Butuh Perhatian Lebih

1. Lihat kondisi anak

- Apakah anak terlihat kurus, lemas, atau sering sakit?
- Apakah anak tidak berkembang sesuai usianya?

2. Tanya dengan cara halus

- “Siapa yang biasanya mengantar anak ke posyandu?”
- Hindari pertanyaan yang bisa menyinggung atau membuka rahasia keluarga.

3. Perhatikan situasi keluarga

- Apakah orang tua/pengasuh punya masalah khusus (sakit, kesulitan ekonomi, disabilitas, masalah hukum)?
- Apakah ada tanda anak tidak diurus, dipukul, atau sering dimarahi berlebihan?

4. Catat singkat

- Catat hal penting saja di buku kader, jangan menulis hal-hal pribadi keluarga.

5. Tindak lanjut

- Tetap layani timbang, imunisasi, dan konseling.
- Kalau ada masalah serius, segera bicarakan dengan bidan/nakes di puskesmas.
- Jika perlu bantuan lebih, arahkan ke dinas sosial atau layanan khusus (misalnya PPA, Puspaga).

6. Jaga rahasia & jangan menghakimi

- Ceritakan hanya ke petugas yang berwenang.
- Jangan ikut-ikutan memberi cap buruk pada keluarga.

Panduan Kader: Anak Dalam Situasi Rentan

Prioritaskan perlindungan anak. Tugas utama kader adalah menjaga agar anak tidak semakin terluka, baik secara fisik maupun psikologis.

“Yang utama adalah anaknya—jangan sampai *kondisi orang tua* menghalangi anak mendapat layanan kesehatan”

Tips Kader Sebelum Membantu: S-T-B-A

1. **S – Sapa dengan Senyum**

Ciptakan suasana ramah agar keluarga merasa nyaman.

2. **T – Tanyakan & Minta Izin**

Sampaikan maksud kader dan pastikan ada persetujuan sebelum membantu.

3. **B – Bantu & Jelaskan**

Lakukan bantuan dengan tenang, sambil memberi penjelasan singkat agar mudah dipahami.

4. **A – Apresiasi**

Berikan ucapan terima kasih atau pujian sederhana agar keluarga merasa dihargai.

Tugas kader bukan menyelesaikan semua masalah, tetapi mengenali kondisi anak, mendampingi sementara, menjaga kerahasiaan, dan menghubungkan anak dengan pihak yang tepat.



Anak dari Keluarga dengan Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Prioritaskan perlindungan anak. Tugas utama kader adalah menjaga agar anak tidak semakin terluka, baik secara fisik maupun psikologis.



Gambar ini hanya contoh untuk membantu kader mengenali tanda fisik yang mungkin muncul pada anak korban kekerasan (misalnya memar/lebam).

Kader tidak boleh langsung menyimpulkan bahwa semua lebam adalah akibat kekerasan. Bisa saja disebabkan jatuh, bermain, atau kondisi medis tertentu.



Kenali: Anak yang tinggal di rumah dengan kekerasan, baik menjadi saksi maupun korban langsung.



Risiko: Anak bisa mengalami trauma, stres, kekurangan gizi, dan gangguan tumbuh kembang.



Tugas Kader:

- Jangan menyelidiki, cukup catat apa yang terlihat atau didengar.
- Jangan menuduh atau menyalahkan siapa pun.
- Pastikan anak merasa aman sementara.
- Gunakan bahasa yang lembut dan tidak menyalahkan korban/pengasuh.
- Selalu jaga kerahasiaan informasi.
- Informasikan kondisi temuan kepada ketua RT/RW setempat.



Ke Mana Harus Dirujuk:

- Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (119 ext. 8).
- Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di wilayah setempat.



Anak dari Ibu yang Mengasuh Sendiri



Kenali: Anak yang hanya diasuh oleh ibu karena perceraian, ditinggal pasangan, atau belum menikah.



Risiko: Anak mungkin kekurangan dukungan ekonomi, sosial, dan emosional.



Tugas Kader:

- Pastikan anak tetap datang ke Posyandu, mendapat imunisasi, dan layanan gizi.
- Dukung ibu dengan empati, tanpa memberi stigma.
- Sampaikan informasi tentang bantuan sosial yang bisa diakses.
- Informasikan kondisi temuan kepada ketua RT/RW setempat.



Ke Mana Harus Dirujuk:

- Dinas Sosial (Program Keluarga Harapan, Bantuan Pangan Non Tunai, Kartu Indonesia Sehat bagi penerima bantuan iuran).
- Kelompok ibu atau organisasi masyarakat setempat.



Anak dari Keluarga dengan Kondisi Ekonomi Miskin



Kenali: Anak yang tinggal di keluarga dengan keterbatasan ekonomi.



Risiko: Anak berisiko stunting, lebih sering sakit, dan putus sekolah.

**Tugas Kader:**

- Periksa status gizi, imunisasi, dan kebutuhan dasar anak.
- Dorong keluarga untuk memanfaatkan layanan kesehatan gratis.
- Hubungkan dengan program bantuan sosial di desa atau kelurahan.
- Informasikan kondisi temuan kepada ketua RT/RW setempat.

**Ke Mana Harus Dirujuk:**

- Dinas Sosial, Program Keluarga Harapan, Bantuan Pangan Non Tunai.
- Program desa/kelurahan (dari Dana Desa untuk kesehatan dan gizi).



Anak dari Orang Tua dengan Gangguan Kesehatan Jiwa



Kenali: Anak yang diasuh oleh orang tua dengan depresi, skizofrenia, atau gangguan kesehatan jiwa lainnya.



Risiko: Anak dapat terabaikan, mendapat pola asuh yang tidak konsisten, atau mengalami kekerasan.

**Tugas Kader:**

- Pastikan anak tetap mendapat makanan, layanan kesehatan, dan lingkungan yang aman.
- Libatkan keluarga besar untuk membantu pengasuhan.
- Jangan memberi stigma, dorong orang tua untuk mendapatkan pengobatan.
- Informasikan kondisi temuan kepada ketua RT/RW setempat.

**Ke Mana Harus Dirujuk:**

- Program desa/kelurahan (dari Dana Desa untuk kesehatan dan gizi).
- Kelompok ibu atau organisasi masyarakat setempat, contoh: posyandu, PKK.
- Dinas Sosial.



Anak dari Keluarga dengan Masalah Hukum



Kenali: Anak yang orang tuanya sedang ditahan, dipenjara, atau berproses hukum.



Risiko: Anak berisiko kehilangan pengasuhan, mengalami stigma, dan terabaikan kebutuhan dasar.



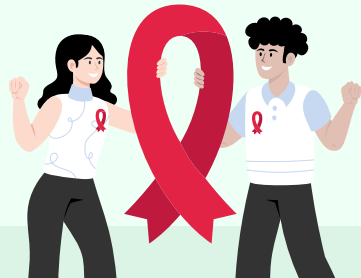
Tugas Kader:

- Cari tahu siapa pengasuh anak sementara dan pastikan anak terpantau gizi serta kesehatannya.
- Selalu jaga kerahasiaan, hindari memberi stigma.
- Informasikan kondisi temuan kepada ketua RT/RW setempat.



Ke Mana Harus Dirujuk:

- Dinas Sosial atau Lembaga Perlindungan Anak.
- Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak bila anak terancam.



Anak dari Orang Tua dengan HIV/AIDS



Kenali: Anak yang lahir dari orang tua dengan HIV/AIDS. **Tidak semua anak otomatis tertular, namun perlu pemantauan khusus.**



Risiko: Anak berisiko mengalami stigma, diskriminasi, keterbatasan pengasuhan jika orang tua sakit, serta kesulitan akses layanan kesehatan.

**Tugas Kader:**

- Pastikan anak tetap mendapatkan layanan imunisasi, gizi, dan kesehatan rutin.
- Dukung orang tua untuk melanjutkan pengobatan dan tetap mengasuh dengan baik.
- Jaga kerahasiaan status HIV orang tua, hindari memberi stigma.

**Ke Mana Harus Dirujuk:**

- Puskesmas/RS rujukan dengan layanan HIV untuk konseling dan tindak lanjut.
- Layanan dukungan ODHIV (ODHA) atau lembaga perlindungan anak setempat.

Kontak Penting Daftar Layanan Perlindungan Anak dan Perempuan



Kota Depok

Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga Harmoni)

Layanan konsultasi dan pendampingan keluarga untuk membangun pola asuh positif.

0813 9445 8266

Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3)

Konseling dan pendampingan untuk masalah keluarga dan kesejahteraan sosial.

0877 8991 4141

Rumah Perlindungan Sosial (RPS), UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA)

Tempat perlindungan sementara serta layanan psikososial dan hukum.

0811 1186 598



Kabupaten Bekasi

Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga Pusaka), UPTD PPA Kabupaten Bekasi

Pendampingan keluarga, konseling, dan layanan perlindungan perempuan dan anak.

0812 6840 0900

Bale Perempuan

Layanan pendampingan dan hotline darurat bagi perempuan korban kekerasan.

WhatsApp 0851 5882 4741

Jl. Ganceng Gg. Cemp No.43 RT.001/RW.006, Jatiraden, Kec. Jatisampurna



Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA)

Layanan SAPA 129 – Layanan darurat dan konseling bagi perempuan dan anak yang mengalami kekerasan.

129 atau 081 1112 9129

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) – lembaga pengaduan kasus anak.

021-31901556

Email: info@kpai.go.id

Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) – konsultasi & analisis masalah keluarga tanpa biaya.

0823-9331-9440

Lembaga Bantuan Hukum (LBH) APIK Jakarta – pengaduan, konsultasi hukum, pendampingan untuk perempuan & anak.

Telp/Fax: 021-87797289 | WhatsApp: 0813-8882-2669

Jika Kader Mengalami Situasi Khusus

Setelah melakukan apa yang tertulis di buku saku ini, apabila kader:



Mengalami Intimidasi dari Terduga Pelaku

- Hentikan interaksi, jangan melawan secara langsung.
- Utamakan keselamatan diri, segera menjauh dari lokasi.
- Segera laporkan ke tenaga kesehatan. Jika situasi semakin genting, hubungi segera kontak penting. Daftar layanan perlindungan anak dan perempuan (buku saku halaman 27–28) atau aparat setempat bila diperlukan.



Menghadapi Penolakan

- Terima dengan tenang, jangan memaksa.
- Sampaikan dengan sopan bahwa kader hanya bertugas membantu.
- Catat penolakan tersebut, lalu diskusikan dengan tenaga kesehatan untuk tindak lanjut.



Merasa Terpicu/Terganggu secara Emosional

- Ambil waktu untuk menenangkan diri sebelum melanjutkan kegiatan.
- Jangan ragu berbagi perasaan dengan sesama kader atau tenaga kesehatan.
- Bila perasaan berlanjut, segera manfaatkan dukungan psikososial yang tersedia.



PRIMA
Puskesmas Responsif Inklusif Masyarakat Aktif Bermakna