

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BALITA SAKIT
PADA AN S USIA 2 TAHUN DENGAN DEMAM, BATUK DAN PILEK
DI TPMB DHIAULHAQ
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb



Disusun Oleh :

Nama : Sinta Nur Rohmah

NIM : 2510106006

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BALITA SAKIT
PADA AN S USIA 2 TAHUN DENGAN DEMAM, BATUK DAN PILEK
DI TPMB DHIAULHAQ
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



.....2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Bdn Evi Wahyuntari, S.ST.,
M.Keb

Rahmi Dwiwati, S.ST., Bd

Sinta Nur Rohmah

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Balita Sakit Pada An S Usia 2 Tahun di TPMB Dhiaulhaq Tahun Akademik 2025/2026". Dalam kesempatan ini, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat, selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.P.H, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Suyani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
4. Bdn Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing Pendidikan Praktik Kebidanan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.
5. Rahmi Dwiwati, S.ST., Bd selaku Pembimbing Lahan TPMB Dhiaulhaq
6. Pihak lain yang turut serta membantu dalam penyusunan laporan ini.

Terlepas dari itu semua penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak

Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Magelang, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I	5
PENDAHULUAN	5
A. Latar Belakang	5
B. Tujuan	6
C. Manfaat	6
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI	7
A. Balita.....	7
B. Demam Pada Balita	8
C. Batuk Pada Balita	9
D. Pilek Pada Balita	11
E. Dampak Demam, Batuk, dan Pilek pada Balita	12
F. Peran Keluarga dalam Perawatan Balita Sakit.....	12
G. Konsep Asuhan Kebidanan dengan Pendokumentasian SOAP	12
BAB III.....	14
DOKUMENTASI ASKEB	14
A. DATA SUBJEKTIF	14
B. DATA OBJEKTIF	15
C. ANALISA	17
D. PENATALAKSANAAN.....	17
BAB IV.....	18
PEMBAHASAN	18
BAB V	21
PENUTUP	21
A. Kesimpulan	21
B. Saran	21
DAFTAR PUSTAKA	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan kelompok usia yang rentan mengalami gangguan kesehatan karena sistem imun yang belum berkembang secara optimal. Salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada balita adalah infeksi saluran pernapasan yang ditandai dengan gejala demam, batuk, dan pilek. Keluhan tersebut sering dianggap ringan oleh masyarakat, namun apabila tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius seperti pneumonia, dehidrasi, kejang demam, hingga gangguan tumbuh kembang anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2023).

Demam merupakan respons tubuh terhadap proses infeksi yang umumnya disebabkan oleh virus maupun bakteri. Pada balita, demam sering disertai gejala batuk dan pilek sebagai manifestasi infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). ISPA masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di bawah lima tahun, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama kematian anak di dunia dengan kontribusi yang cukup besar pada kelompok balita. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit dengan gejala sederhana seperti demam, batuk, dan pilek tetap memerlukan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, prevalensi ISPA pada balita masih cukup tinggi. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, penyakit ISPA termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada anak balita. Faktor risiko yang memengaruhi kejadian ISPA pada balita antara lain status gizi, imunisasi yang tidak lengkap, paparan asap rokok, kondisi lingkungan rumah yang kurang sehat, serta rendahnya pengetahuan keluarga mengenai perawatan anak sakit (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, perubahan cuaca dan tingginya paparan polusi udara juga dapat meningkatkan risiko terjadinya batuk dan pilek pada anak.

Batuk dan pilek pada balita sering kali disebabkan oleh infeksi virus seperti rhinovirus, influenza, maupun respiratory syncytial virus (RSV). Walaupun sebagian besar kasus bersifat self limiting disease, kondisi tersebut tetap memerlukan pemantauan karena balita memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi akibat penyempitan jalan napas dan penurunan daya tahan tubuh. Demam yang berlangsung terus-menerus juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, hingga meningkatkan risiko dehidrasi pada anak (Hockenberry & Wilson, 2021).

Peran keluarga, terutama ibu, sangat penting dalam mendeteksi tanda bahaya pada balita sakit. Penanganan awal yang tepat seperti pemantauan suhu tubuh, pemberian cairan yang cukup, nutrisi adekuat, menjaga kebersihan lingkungan, serta kepatuhan dalam pemberian obat dapat membantu mempercepat proses penyembuhan

anak. Selain itu, tenaga kesehatan memiliki peran dalam memberikan edukasi kepada keluarga mengenai tanda bahaya yang memerlukan rujukan segera, seperti sesak napas, demam tinggi yang tidak turun, anak tampak lemas, atau tidak mau makan dan minum (Ngastiyah, 2019).

Case Based Discussion (CBD) pada balita sakit dengan demam, batuk, dan pilek penting dilakukan untuk meningkatkan kemampuan klinis dalam melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, mengidentifikasi masalah potensial, serta memberikan penatalaksanaan yang tepat dan komprehensif sesuai kebutuhan anak. Melalui pembahasan kasus, tenaga kesehatan dapat memahami penerapan teori secara langsung dalam praktik pelayanan sehingga mampu meningkatkan kualitas asuhan pada balita sakit. Selain itu, pendekatan komprehensif juga diperlukan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan anak secara optimal.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan pada balita sakit dengan demam, batuk, dan pilek secara komprehensif mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis, penatalaksanaan, hingga evaluasi sesuai kebutuhan anak dan standar pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara menyeluruh pada balita dengan keluhan demam, batuk, dan pilek.
- b. Mampu mengidentifikasi masalah dan menegakkan diagnosis pada balita sakit berdasarkan data subjektif dan objektif.
- c. Mampu menentukan kebutuhan dan masalah potensial yang dapat terjadi pada balita sakit dengan demam, batuk, dan pilek.
- d. Mampu menyusun rencana penatalaksanaan yang tepat sesuai kondisi balita.
- e. Mampu melakukan implementasi asuhan pada balita sakit dengan demam, batuk, dan pilek secara komprehensif.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan dalam memberikan asuhan pada balita sakit dengan demam, batuk, dan pilek secara komprehensif sesuai standar pelayanan kesehatan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai penatalaksanaan balita sakit, khususnya pada kasus demam, batuk, dan pilek.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan anak melalui pemberian asuhan yang tepat, efektif, dan komprehensif pada balita sakit.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Balita

1. Pengertian Balita

Balita merupakan anak dengan rentang usia 1–5 tahun atau 12–59 bulan yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Masa balita disebut sebagai periode penting karena pada fase ini terjadi perkembangan fisik, motorik, kognitif, bahasa, emosional, dan sosial yang sangat cepat sehingga membutuhkan pemantauan kesehatan yang optimal. Balita termasuk kelompok usia rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh belum berkembang sempurna dibandingkan orang dewasa (Soetjiningsih & Ranuh, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita merupakan kelompok usia yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan karena tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit infeksi. Penyakit yang sering dialami balita antara lain demam, batuk, pilek, diare, dan gangguan nutrisi. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh daya tahan tubuh anak, status gizi, lingkungan tempat tinggal, sanitasi, serta pola asuh keluarga (Kemenkes RI, 2023).

Balita memiliki karakteristik khusus, yaitu rasa ingin tahu tinggi, aktivitas fisik meningkat, dan sering memasukkan benda ke dalam mulut sehingga lebih mudah terpapar kuman penyakit. Selain itu, kebiasaan bermain bersama teman sebaya juga meningkatkan risiko penularan penyakit infeksi seperti pilek dan batuk (Maryunani, 2021).

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh yang dapat diukur, seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang lebih kompleks, seperti kemampuan motorik, bahasa, sosial, dan emosional (Soetjiningsih & Ranuh, 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- a. Faktor Internal
 - 1) Genetik atau keturunan
 - 2) Jenis kelamin
 - 3) Kondisi kesehatan bawaan
- b. Faktor Eksternal
 - 1) Status gizi
 - 2) Lingkungan
 - 3) Kebersihan
 - 4) Pola asuh orang tua
 - 5) Stimulasi
 - 6) Pelayanan kesehatan
 - 7) munisasi (Kemenkes RI, 2023)

Apabila balita sering mengalami sakit, terutama penyakit infeksi berulang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu akibat menurunnya nafsu makan dan kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi secara optimal.

3. Kebutuhan Dasar Balita

Menurut konsep kebutuhan dasar anak, balita memerlukan tiga kebutuhan utama yaitu:

a. Asuh

Meliputi kebutuhan fisik-biomedis seperti makanan bergizi, imunisasi, perawatan kesehatan, kebersihan, pakaian, dan tempat tinggal.

b. Asih

Merupakan kebutuhan kasih sayang dan perhatian dari keluarga untuk mendukung perkembangan emosional anak.

c. Asah

Merupakan kebutuhan stimulasi mental dan perkembangan anak melalui permainan, komunikasi, dan pendidikan sederhana (Soetjiningsih & Ranuh, 2020).

Pemenuhan kebutuhan dasar yang baik sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak sehingga anak tidak mudah sakit.

B. Demam Pada Balita

1. Pengertian Demam

Demam merupakan keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas normal akibat perubahan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Suhu tubuh normal pada anak berkisar antara 36,5°C–37,5°C. Anak dikatakan mengalami demam apabila suhu tubuh mencapai $\geq 38^\circ\text{C}$ (Hockenberry & Wilson, 2021).

Demam bukan merupakan suatu penyakit, melainkan tanda atau gejala dari suatu proses penyakit yang terjadi di dalam tubuh. Pada balita, demam paling sering disebabkan oleh infeksi virus maupun bakteri. Demam sebenarnya merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk melawan mikroorganisme penyebab penyakit (Ngastiyah, 2019).

2. Etiologi

Penyebab demam pada balita meliputi:

a. Infeksi Virus

Seperti influenza, pilek, campak, dan cacar air.

b. Infeksi Bakteri

Seperti infeksi telinga, pneumonia, dan infeksi saluran kemih.

c. Reaksi Imunisasi

Demam ringan dapat muncul setelah pemberian imunisasi.

d. Dehidrasi

Kurangnya cairan tubuh dapat meningkatkan suhu tubuh anak.

e. Lingkungan

Paparan suhu lingkungan panas dan pakaian terlalu tebal dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh (Maryunani, 2021).

3. Patofisiologi

Demam terjadi ketika zat pirogen masuk ke dalam tubuh akibat infeksi atau inflamasi. Pirogen akan merangsang hipotalamus untuk meningkatkan set point suhu tubuh. Tubuh kemudian melakukan berbagai mekanisme untuk meningkatkan suhu, seperti menggigil dan vasokonstriksi pembuluh darah. Setelah suhu tubuh meningkat, tubuh akan mempertahankan suhu tersebut sampai penyebab demam teratasi (Hockenberry & Wilson, 2021).

4. Manifestasi Klinis

Gejala demam pada balita meliputi:

- a. Suhu tubuh meningkat
- b. Tubuh terasa panas
- c. Wajah kemerahan
- d. Anak rewel
- e. Nafsu makan menurun
- f. Lemas
- g. Berkeringat
- h. Menggigil
- i. Tidur terganggu
- j. Frekuensi minum menurun (Ngastiyah, 2019)

Pada kondisi tertentu, demam tinggi dapat menyebabkan kejang demam terutama pada anak usia 6 bulan–5 tahun.

5. Penatalaksanaan

Penanganan demam pada balita meliputi:

- a. Terapi Non Farmakologis
 - Memberikan cairan yang cukup
 - Memakaikan pakaian tipis
 - Memberikan kompres hangat
 - Istirahat cukup
 - Menjaga suhu ruangan tetap nyaman
- b. Terapi Farmakologis

Pemberian antipiretik seperti paracetamol sesuai dosis dan anjuran tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Orang tua perlu segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila demam berlangsung lebih dari tiga hari, disertai sesak napas, kejang, muntah terus-menerus, atau anak tampak sangat lemas.

C. Batuk Pada Balita

1. Pengertian

Batuk merupakan refleks pertahanan tubuh untuk membersihkan saluran napas dari lendir, debu, mikroorganisme, maupun benda asing. Batuk terjadi akibat adanya rangsangan pada reseptor batuk di saluran pernapasan (Ngastiyah, 2019).

Batuk pada balita umumnya disebabkan oleh infeksi virus dan sering disertai pilek serta demam. Walaupun merupakan mekanisme pertahanan tubuh, batuk yang

berkepanjangan dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada anak (Hockenberry & Wilson, 2021).

2. Etiologi

Penyebab batuk pada balita antara lain:

- Infeksi virus
- Infeksi bakteri
- Alergi
- Asma
- Paparan asap rokok
- Polusi udara
- Debu
- Perubahan cuaca (Maryunani, 2021)

3. Jenis Batuk

a. Batuk Kering

Batuk tanpa dahak akibat iritasi tenggorokan atau infeksi virus.

b. Batuk Berdahak

Batuk yang disertai pengeluaran lendir akibat produksi mukus berlebih.

c. Batuk Akut

Batuk yang berlangsung kurang dari 14 hari.

d. Batuk Kronis

Batuk yang berlangsung lebih dari 14 hari dan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut (Ngastiyah, 2019).

4. Manifestasi Klinis

Gejala batuk pada balita meliputi:

- Batuk terus-menerus
- Tenggorokan gatal
- Dahak berlebih
- Muntah setelah batuk
- Nafsu makan menurun
- Sulit tidur
- Anak tampak lelah (Hockenberry & Wilson, 2021)

5. Komplikasi

Batuk berkepanjangan dapat menyebabkan:

- Gangguan tidur
- Penurunan berat badan
- Dehidrasi
- Sesak napas
- Pneumonia apabila infeksi berkembang lebih berat (Maryunani, 2021)

6. Penatalaksanaan

Penanganan batuk pada balita meliputi:

- Memberikan cairan hangat
- Membersihkan lendir
- Menghindari asap rokok

- Menjaga ventilasi rumah
- Memberikan nutrisi cukup
- Memberikan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2023)

D. Pilek Pada Balita

1. Pengertian

Pilek atau *common cold* merupakan infeksi ringan pada saluran pernapasan bagian atas yang umumnya disebabkan oleh virus. Pilek merupakan penyakit yang sangat sering terjadi pada balita karena daya tahan tubuh anak belum optimal (Ngastiyah, 2019).

Pilek mudah menular melalui percikan ludah saat penderita batuk atau bersin maupun melalui benda yang terkontaminasi virus. Balita yang sering bermain bersama teman sebaya memiliki risiko tinggi tertular pilek (Maryunani, 2021).

2. Etiologi

Penyebab pilek antara lain:

- Rhinovirus
- Influenza virus
- Adenovirus
- Parainfluenza virus
- Daya tahan tubuh rendah
- Paparan udara dingin (Hockenberry & Wilson, 2021)

3. Patofisiologi

Virus masuk melalui saluran pernapasan bagian atas dan menginfeksi mukosa hidung. Infeksi menyebabkan peradangan sehingga terjadi peningkatan produksi lendir, pembengkakan mukosa, dan hidung tersumbat. Kondisi ini menyebabkan anak sulit bernapas terutama saat tidur dan makan (Ngastiyah, 2019).

4. Manifestasi Klinis

Gejala pilek pada balita meliputi:

- Hidung tersumbat
- Keluar cairan dari hidung
- Bersin
- Mata berair
- Batuk ringan
- Demam ringan
- Sulit makan
- Gangguan tidur (Maryunani, 2021)

5. Penatalaksanaan

Penanganan pilek pada balita dilakukan dengan:

- Memberikan cairan cukup
- Membersihkan hidung anak
- Menggunakan uap hangat
- Memberikan ASI atau nutrisi cukup
- Mengistirahatkan anak
- Menjaga kebersihan lingkungan (Kemenkes RI, 2023)

E. Dampak Demam, Batuk, dan Pilek pada Balita

Demam, batuk, dan pilek dapat menyebabkan berbagai gangguan pada balita apabila tidak ditangani dengan baik. Anak dapat mengalami penurunan nafsu makan, dehidrasi, gangguan tidur, penurunan aktivitas, dan penurunan berat badan. Pada kondisi tertentu, demam tinggi dapat menyebabkan kejang demam (Ngastiyah, 2019).

Batuk yang berkepanjangan dapat menyebabkan kelelahan dan muntah, sedangkan pilek menyebabkan anak sulit bernapas dan menyusu atau makan. Jika kondisi berlangsung lama, maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu akibat kurangnya asupan nutrisi (Soetjiningsih & Ranuh, 2020).

F. Peran Keluarga dalam Perawatan Balita Sakit

Keluarga memiliki peran penting dalam proses penyembuhan balita sakit. Orang tua harus mampu memberikan perawatan dasar di rumah, memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi anak, menjaga kebersihan lingkungan, serta memantau kondisi anak secara berkala (Maryunani, 2021).

Perhatian dan dukungan emosional dari keluarga membantu anak merasa nyaman selama sakit. Orang tua juga harus memahami tanda bahaya seperti sesak napas, kejang, demam tinggi, anak tidak mau makan dan minum, atau penurunan kesadaran sehingga dapat segera membawa anak ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Edukasi kesehatan kepada keluarga sangat penting agar keluarga mampu melakukan penanganan awal yang tepat dan mencegah komplikasi pada balita sakit.

G. Konsep Asuhan Kebidanan dengan Pendokumentasian SOAP

Pendokumentasian SOAP merupakan metode pencatatan yang digunakan tenaga kesehatan untuk mendokumentasikan kondisi pasien secara sistematis dan terstruktur. SOAP terdiri dari *Subjective*, *Objective*, *Assessment*, dan *Planning*. Metode ini bertujuan mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian, menentukan diagnosis atau masalah, merencanakan tindakan, serta mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan (Varney, 2018).

1. Subjective (S)

Subjective merupakan data subjektif yang diperoleh dari hasil wawancara atau anamnesis dengan pasien maupun keluarga pasien. Data subjektif berisi keluhan utama, riwayat kesehatan, perasaan pasien, dan informasi lain yang disampaikan secara langsung.

2. Objective (O)

Objective merupakan data objektif yang diperoleh dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan hasil pengukuran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Data objektif digunakan untuk mendukung data subjektif dalam menentukan kondisi pasien.

3. Assessment (A)

Assessment merupakan interpretasi atau analisis dari data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosis, masalah, maupun kebutuhan pasien. Tahap ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana asuhan yang tepat.

4. Planning (P)

Planning merupakan perencanaan tindakan yang akan dilakukan berdasarkan hasil assessment. Perencanaan meliputi tindakan mandiri, kolaborasi, edukasi, observasi, dan evaluasi yang bertujuan meningkatkan kondisi kesehatan pasien. Pendokumentasian SOAP penting digunakan dalam pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan mutu pelayanan, mempermudah komunikasi antar tenaga kesehatan, serta menjadi bukti tertulis dalam pemberian asuhan kepada pasien.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI ASKEB

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BALITA SAKIT
PADA AN S USIA 2 TAHUN DENGAN DEMAM, BATUK DAN PILEK
DI TPMB DHIAULHAQ

Tanggal pengkajian : 10 Mei 2026 / 14.00 WIB

Oleh : Sinta

IDENTITAS

Nama : An S

Tanggal lahir : 5 Januari 2024

Umur : 2 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Uk saat lahir : 38 minggu

Identitas Orang Tua

Nama :
Umur :
Agama :
Suku bangsa :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Telpon :
Alamat :

Ayah

Tn S
31 tahun
Islam
Jawa
SMA
Karyawan Swasta
08783870XXXX
Palihan, Candirejo

Ibu

Ny R
30 tahun
Islam
Jawa
SMA
IRT

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Kunjungan
Ibu mengatakan ingin periksa anaknya
2. Keluhan
Batuk pilek dan demam sejak kemarin malam, tidak ada nyeri tenggorokan
3. Riwayat Imunisasi
Ibu mengatakan anaknya sudah imunisasi lengkap
4. Riwayat ASI Eksklusif
Ibu mengatakan telah memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan dilanjutkan sampai anak 2 tahun.
5. Riwayat Alergi
Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki alergi udara, makanan maupun obat obatan
6. Riwayat Kesehatan Yang Lalu
Ibu mengatakan anaknya sebelumnya dalam keadaan sehat, kemarin baru timbul demam dan batuk pilek.

7. Riwayat Kesehatan keluarga
 - a. Ibu mengatakan bahwa di keluarganya tidak memiliki riwayat, tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular (Hepatitis, TBC, HIV/AIDS, dll), menurun (Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dll), dan menahun (jantung, ginjal, dll)
 - b. Ibu mengatakan dalam 1 bulan terakhir anggota keluarga tidak ada yang mengeluh sakit
8. Riwayat Tumbuh Kembang

BB/U : normal
 PB/U : sesuai usia
 BB/PB : status gizi
9. Pola Pemenuhan Hidup Sehari-hari
 - a. Pola Nutrisi

Makan : 3x sehari
 Jenis : Nasi, sayur, dan lauk (ikan/ayam/telur/tahu/tempe)
 Keluhan : nafsu makan saat ini menurun

Minum : ±6-7x gelas sehari
 Jenis : Air putih
 Keluhan : Tidak ada
 - b. Pola Eliminasi

BAB: 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan, tidak ada lendir/darah.
 BAK: ±6 kali sehari, warna kuning jernih, tidak berbau menyengat.
 Tidak ada keluhan konstipasi ataupun diare
 - c. Pola Istirahat

Tidur malam : ±8 jam per hari
 Tidur siang : masing-masing ±1-2 jam
 Keluhan : tidur malam sering terbangun
 - d. Aktivitas

Bermain, berinteraksi dengan orang tua atau keluarga, makan, minum, tidur
 Keluhan : anak sering rewel
 - e. Personal Hygiene

Mandi 2x sehari
 Sikat gigi 2x sehari
 Kuku tangan dan kaki dipotong rutin 1 minggu sekali
 Pakaian diganti 2 kali sehari, lebih sering jika kotor/berkeringat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. Tanda-tanda Vital

suhu 37,5 c
pernapasan 36x/menit
nadi 110x/menit
spo2 99%
TB : 89 cm
BB : 12 kg
LK : 48 cm
LD : 50 cm
IMT : 15,1 kg/m²

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Mesosefal, rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan abnormal

b. Wajah

Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada bekas luka

c. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik, tidak ada kelainan strabismus

d. Hidung

Simetris, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tampak sekret bening, mukosa hidung lembab, tidak ada perdarahan, tidak ada pernapasan cuping hidung.

e. Telinga

Simetris, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen berlebih

f. Mulut

Tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada kelainan labioskizis maupun labiopalatoskizis, tonsil tidak membesar, tidak ada sianosis.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pelebaran vena jugularis

h. Dada

Frekuensi napas normal, tidak ada retraksi dinding dada, ada bunyi wheezing, detak jantung normal

i. Abdomen

Tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka, tidak ada nyeri tekan.

j. Punggung

Tidak ada kelainan

k. Ekstremitas

Simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, kuku tidak pucat dan tidak Panjang

l. Genetalia

Labia mayora menutupi labia minora, tanpa sekret, tidak ada iritasi

m. Anus

Terdapat lubang anus, tidak ada kelaianan

3. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

C. ANALISA

An S usia 2 tahun dengan batuk, pilek dan demam (common cold)

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum anak baik, dengan keluhan batuk pilek dan demam.
Evaluasi: Ibu mengerti kondisi anaknya.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan pola makan bergizi seimbang kepada anak seperti makanan lunak dan mudah ditelan (bubur, sup, nasi tim), memperbanyak konsumsi buah dan sayur terutama yang mengandung vitamin C (jeruk, pepaya, jambu), serta memberikan minum air hangat lebih banyak dan menghindari makanan dingin, berminyak, serta makanan instan.
Evaluasi: Ibu bersedia memberikan makanan sesuai anjuran.
3. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola aktivitas dan istirahat anak, yaitu membatasi aktivitas berat, tetap memperbolehkan bermain ringan di dalam rumah, serta memastikan anak mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup untuk mempercepat proses penyembuhan.
Evaluasi: Ibu memahami dan akan mengatur aktivitas serta istirahat anak.
4. Menganjurkan ibu untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah bermain, mengajarkan anak menutup mulut saat batuk atau bersin, menggunakan masker saat anak batuk pilek, tidak berbagi alat makan atau minum, menjaga kebersihan lingkungan rumah serta ventilasi yang baik.
Evaluasi: Ibu memahami dan akan menerapkan PHBS di rumah.
5. Memberikan terapi obat sesuai resep yaitu
 - Sirup flucadex 4 kali sehari,
 - Amoxicillin 500 mg sebanyak 3 tablet, Dexamethasone 0,5 mg sebanyak 4 tablet, Vitamin C 50 mg 4 tablet dijadikan 9 pulvies 3 kali seharimenjelaskan bahwa obat diminum setelah makan dan sesuai dosis yang dianjurkan.
Evaluasi: Ibu mengerti cara pemberian obat dan bersedia memberikannya sesuai anjuran.
6. Menganjurkan ibu untuk mengenali tanda bahaya seperti demam tinggi lebih dari 38,5°C atau tidak turun, sesak napas atau napas cepat, anak tampak lemas dan tidak mau makan atau minum, batuk tidak membaik lebih dari 10 hari, nyeri telinga atau keluar cairan dari telinga, serta kejang.
Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera ke fasilitas kesehatan apabila kondisi anak tidak membaik atau muncul tanda bahaya.
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang bila diperlukan.
8. Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

BAB IV PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. S usia 2 tahun didapatkan keluhan utama berupa demam, batuk, dan pilek sejak malam hari sebelum dilakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum anak baik dengan suhu tubuh 37,5°C, frekuensi napas 36x/menit, nadi 110x/menit, serta SpO₂ 99%. Pada pemeriksaan fisik ditemukan sekret bening pada hidung dan bunyi wheezing pada dada, sedangkan tanda bahaya seperti retraksi dinding dada, sianosis, dan penurunan kesadaran tidak ditemukan. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, diagnosis yang ditegakkan adalah *common cold* pada balita.

Common cold merupakan infeksi ringan pada saluran pernapasan bagian atas yang paling sering terjadi pada anak balita akibat infeksi virus, terutama rhinovirus dan influenza virus. Anak usia balita lebih rentan mengalami *common cold* karena sistem imun belum berkembang sempurna serta tingginya paparan lingkungan terhadap agen infeksi. Menurut penelitian Putri dan Sari (2022), kejadian batuk pilek pada balita paling banyak ditemukan pada usia 1–5 tahun karena pada usia tersebut anak mulai aktif bermain dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga risiko penularan penyakit meningkat. Selain itu, kondisi cuaca dan perubahan suhu lingkungan juga memengaruhi meningkatnya kejadian batuk pilek pada anak.

Pada kasus ini, anak mengalami demam disertai batuk dan pilek tanpa adanya tanda infeksi berat. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa *common cold* umumnya ditandai dengan demam ringan, pilek, hidung tersumbat, batuk, bersin, serta penurunan nafsu makan. Menurut penelitian Handayani et al. (2021), gejala yang paling sering ditemukan pada anak dengan *common cold* adalah pilek dan batuk yang disertai gangguan tidur akibat hidung tersumbat. Hal tersebut juga ditemukan pada An. S dimana ibu mengatakan anak sering terbangun saat tidur malam dan tampak lebih rewel dibanding biasanya.

Pada pengkajian riwayat kesehatan didapatkan bahwa anak tidak memiliki riwayat penyakit menular, menahun, maupun penyakit keturunan. Selain itu, anak telah mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit infeksi yang penting pada balita karena dapat meningkatkan perlindungan tubuh terhadap berbagai penyakit menular. Menurut penelitian Rahman et al. (2023), anak dengan imunisasi lengkap memiliki risiko lebih rendah mengalami infeksi berat dibandingkan anak dengan imunisasi tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa status imunisasi berperan penting dalam menjaga kesehatan anak.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan suhu tubuh anak 37,5°C yang termasuk demam ringan. Peningkatan suhu tubuh merupakan respons fisiologis tubuh terhadap infeksi. Menurut penelitian Kusuma et al. (2021), demam pada anak terjadi akibat pelepasan mediator inflamasi yang memengaruhi hipotalamus sehingga set point suhu tubuh meningkat. Demam pada anak sering menyebabkan rewel, gangguan tidur, serta penurunan nafsu makan sebagaimana ditemukan pada kasus An. S. Kondisi tersebut memerlukan penanganan yang tepat agar tidak menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi dan kejang demam.

Frekuensi napas anak pada kasus ini adalah 36x/menit. Pada anak usia 2 tahun, frekuensi napas normal berkisar 25–35x/menit sehingga hasil pemeriksaan menunjukkan adanya sedikit peningkatan frekuensi napas yang kemungkinan dipengaruhi oleh kondisi demam dan batuk. Namun, tidak ditemukan retraksi dinding dada maupun penurunan saturasi oksigen sehingga kondisi anak masih termasuk ringan. Penelitian oleh Lestari et al. (2022) menjelaskan bahwa tanda bahaya gangguan pernapasan pada balita meliputi napas cepat, retraksi dinding dada, sianosis, dan penurunan saturasi oksigen. Pada kasus ini, tanda bahaya tersebut tidak ditemukan sehingga anak masih dapat dilakukan perawatan rawat jalan dengan pemantauan keluarga.

Pada pemeriksaan dada ditemukan bunyi wheezing. Wheezing merupakan bunyi napas tambahan akibat penyempitan saluran napas yang sering muncul pada infeksi saluran napas anak. Menurut penelitian Ningsih et al. (2020), wheezing pada anak dapat muncul akibat inflamasi mukosa saluran napas dan peningkatan produksi lendir sehingga menyebabkan aliran udara terganggu. Kondisi ini perlu dipantau karena apabila disertai sesak napas dan retraksi dinding dada dapat berkembang menjadi gangguan pernapasan yang lebih berat.

Penatalaksanaan yang diberikan pada An. S meliputi edukasi kepada ibu mengenai kondisi anak, pemenuhan nutrisi, pengaturan istirahat, penerapan PHBS, pemberian terapi sesuai advis, edukasi tanda bahaya, dan kunjungan ulang. Edukasi kepada ibu mengenai kondisi anak sangat penting agar keluarga memahami kondisi kesehatan anak dan mampu melakukan perawatan di rumah secara tepat. Menurut penelitian Sari et al. (2021), pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan terhadap keberhasilan perawatan anak sakit di rumah. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih cepat mengenali tanda bahaya dan melakukan penanganan yang sesuai.

Anjuran pemberian nutrisi bergizi seimbang pada kasus ini sudah sesuai dengan kebutuhan anak sakit. Anak dengan demam dan batuk pilek cenderung mengalami penurunan nafsu makan sehingga diperlukan makanan yang mudah ditelan dan bernutrisi tinggi. Pemberian cairan hangat juga membantu mencegah dehidrasi dan memberikan rasa nyaman pada tenggorokan anak. Penelitian oleh Utami et al. (2023) menunjukkan bahwa pemenuhan nutrisi dan cairan yang adekuat dapat mempercepat proses penyembuhan pada anak dengan infeksi ringan.

Anjuran istirahat cukup juga sesuai dengan teori bahwa istirahat membantu tubuh meningkatkan proses pemulihan dan memperbaiki sistem imun. Anak yang sakit membutuhkan waktu istirahat lebih banyak dibandingkan kondisi sehat. Pada kasus ini, ibu mengatakan anak sering terbangun saat malam hari akibat batuk pilek sehingga pengaturan pola tidur menjadi penting untuk mendukung proses penyembuhan.

Penerapan PHBS seperti mencuci tangan, menggunakan masker saat sakit, menjaga ventilasi rumah, dan menjaga kebersihan lingkungan merupakan upaya penting untuk mencegah penularan infeksi. Menurut penelitian Wulandari et al. (2022), penerapan PHBS di lingkungan keluarga berhubungan dengan penurunan kejadian penyakit infeksi pada balita. Kebiasaan mencuci tangan dan menjaga kebersihan lingkungan terbukti efektif mengurangi penyebaran virus penyebab batuk pilek.

Pada kasus ini anak mendapatkan terapi berupa Flucadex sirup, amoxicillin, dexamethasone, dan vitamin C sesuai resep. Pemberian terapi bertujuan membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kenyamanan anak. Namun, penggunaan antibiotik pada *common cold* perlu dipertimbangkan secara rasional karena sebagian besar *common cold* disebabkan oleh virus. Menurut penelitian Pratiwi et al. (2021), penggunaan antibiotik yang tidak rasional pada infeksi virus dapat meningkatkan risiko resistensi antibiotik. Oleh karena itu, pemberian antibiotik harus berdasarkan indikasi medis dan pemantauan tenaga kesehatan.

Edukasi tanda bahaya seperti demam tinggi, sesak napas, kejang, dan anak tidak mau makan minum merupakan tindakan yang tepat karena keluarga menjadi pihak pertama yang memantau kondisi anak di rumah. Penelitian oleh Yuliana et al. (2023) menyebutkan bahwa edukasi tanda bahaya pada ibu dapat meningkatkan deteksi dini komplikasi penyakit pada balita sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat.

Anjuran kunjungan ulang juga penting untuk mengevaluasi perkembangan kondisi anak. Pemantauan lanjutan diperlukan untuk memastikan gejala membaik dan tidak berkembang menjadi komplikasi seperti pneumonia atau infeksi telinga. Hal ini sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan komprehensif yang menekankan kesinambungan pelayanan dan evaluasi berkala terhadap kondisi pasien.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan pada An. S telah sesuai dengan kebutuhan anak dan kondisi klinis yang ditemukan. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan edukatif sehingga diharapkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi pada anak.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada An. S usia 2 tahun dengan keluhan demam, batuk, dan pilek di TPMB Dhiaulhaq, diperoleh hasil pengkajian bahwa anak mengalami *common cold* dengan keadaan umum baik. Berdasarkan data subjektif dan objektif ditemukan keluhan demam, batuk, pilek, nafsu makan menurun, serta anak tampak rewel. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan suhu tubuh 37,5°C, frekuensi napas 36x/menit, nadi 110x/menit, SpO2 99%, terdapat sekret bening pada hidung, dan bunyi wheezing tanpa adanya tanda bahaya seperti retraksi dinding dada maupun sianosis.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi kepada ibu mengenai kondisi anak, pemenuhan nutrisi dan cairan, pengaturan aktivitas dan istirahat, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemberian terapi sesuai advis, edukasi tanda bahaya, serta anjuran kunjungan ulang apabila kondisi anak tidak membaik. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan anak dan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan edukatif.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat meningkatkan perhatian terhadap kondisi kesehatan anak dengan menjaga kebersihan lingkungan, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan anak, memberikan istirahat cukup, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat terus memberikan edukasi kepada keluarga mengenai penanganan awal demam, batuk, dan pilek pada balita serta meningkatkan pemantauan terhadap tanda bahaya agar komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada balita sakit.

DAFTAR PUSTAKA


- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes RI.
- Handayani, D., Putri, A., & Lestari, R. (2021). Gambaran gejala *common cold* pada balita di pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 5(2), 88–95.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2021). *Wong's essentials of pediatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Kusuma, R., Andini, F., & Sari, P. (2021). Hubungan demam dengan perubahan pola tidur pada balita sakit. *Jurnal Kesehatan Medika*, 8(1), 45–52.
- Lestari, N., Wahyuni, T., & Rahma, A. (2022). Identifikasi tanda bahaya gangguan pernapasan pada balita dengan infeksi saluran napas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 23–31.
- Maryunani, A. (2021). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Trans Info Media.
- Ngastiyah. (2019). *Perawatan anak sakit* (2nd ed.). EGC.
- Ningsih, S., Amelia, D., & Putra, Y. (2020). Gambaran wheezing pada anak dengan infeksi saluran napas akut. *Jurnal Kesehatan Respirasi Indonesia*, 4(2), 67–74.
- Pratiwi, R., Hidayat, M., & Anggraini, N. (2021). Rasionalitas penggunaan antibiotik pada anak dengan *common cold*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 10(3), 150–158.
- Rahman, A., Fitri, N., & Laily, D. (2023). Hubungan status imunisasi dengan kejadian penyakit infeksi pada balita. *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 11(1), 12–19.
- Sari, M., Dewi, R., & Astuti, L. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan balita sakit di rumah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 100–108.
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. N. G. (2020). *Tumbuh kembang anak* (3rd ed.). EGC.
- Utami, P., Laily, N., & Wibowo, A. (2023). Pengaruh pemenuhan nutrisi terhadap proses penyembuhan anak sakit. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 7(1), 33–40.
- Varney, H. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan*. EGC.
- World Health Organization. (2023). *Acute respiratory infections in children*. WHO.
- Wulandari, E., Fitriana, S., & Nurhayati, D. (2022). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian penyakit infeksi pada balita. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 90–98.
- Yuliana, T., Permata, A., & Hidayah, N. (2023). Efektivitas edukasi tanda bahaya pada ibu terhadap deteksi dini komplikasi balita sakit. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 11(1), 55–63.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 60

FORMULIR PENCATATAN BALITA SAKIT UMUR 2 BULAN SAMPAI 5 TAHUN

Tanggal Kunjungan: 10/5/20 NIK: _____ (Daerah Endemis Malaria: ya Tidak)
 Alamat: Balihan Candrego Jika Ya, RDT malaria (+) / (-)
 Nama Anak: An S L/P: L/P Nama Ibu: Mg B
 Umur: 2 tahun 1 bulan BB: 6 kg PB/TB: 89 cm LILA: _____ cm (anak > 6 bulan) Lingkar Kepala: 42 cm Suhu: 38.5 °C
 Anak sakit apa? batuk, pilek dan demam Kunjungan pertama Kunjungan ulang _____

PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang ditemukan)		KLASIFIKASI	TINDAKAN/ PEMBERATAN
<p>MEMERIKSA TANDA BAHAYA UMUM DENGAN SEGITIGA ASESMEN GAWAT ANAK (SAGA)</p> <p>• Apakah tidak bisa minum atau menyusui? • Apakah memuntahkan semua makanan dan minuman? • Apakah pernah kejang selama sakit ini?</p> <p>• Penampilan, tentukan: o Kejang o Tidak dapat berinteraksi dengan lingkungan atau tidak sadar o Gelisah, rewel, dan tidak dapat ditenangkan o Pandangan kosong atau mata tidak membuka o Tidak bersuara atau justru menangis melengking</p> <p>• Usaha Napas, tentukan: o Tarikan dinding dada ke dalam o Stribidor o Napas cupang hidung o Menganas praksi paling nyaman dan merotak berbaring</p> <p>• Sirkulasi, tentukan: o Pucat o Tampak biru (sianosis) o Gambaran kulit marmorata (kulit seperti marmer)</p> <p style="text-align: center;">  </p>		stabil	-
<p>APAKAH ANAK BATUK DAN/ATAU SUKAR BERNAPAS?</p> <p>• Berapa lama? <u>1</u> hari</p> <p>• Hitung napas dalam 1 menit <u>36</u> kali/menit. Napas cepat? • Ada tarikan dinding dada ke dalam? <input checked="" type="checkbox"/> • Ada wheezing? <input checked="" type="checkbox"/> • Saturasi oksigen <u>99</u>%</p>		Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> batuk bukan pneumonia	- Beri pelega/pelega batuk yang aman - Berusaha ulangi jika tidak ada perbaikan
<p>APAKAH ANAK DIARE?</p> <p>• Berapa lama? _____ hari • Adakah darah dalam tinja?</p> <p>• Keadaan umum anak o Letargis atau tidak sadar o Rewel/mudah marah • Mata cekung • Beri anak minum o Tidak bisa minum atau malas minum o Haus, minum dengan lahap • Cubit kulit perut, apakah kembalinya: o Sangat lambat (>2 detik) o Lambat (masih sempat terlihat lipatan kulit)</p>		Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/>	-
<p>APAKAH ANAK DEMAM? Suhu <u>38.5</u> °C (anamnesis ATAU teraba panas ATAU suhu > 37.5 °C) Tentukan Daerah Endemis Malaria: Tinggi / Rendah / Non Endemis Jika Daerah Non Endemis, tanyakan riwayat bepergian ke daerah endemis malaria dalam 2 minggu terakhir dan tentukan daerah endemis sesuai tempat yang dikunjungi</p> <p>• Sudah berapa lama? _____ hari • Jika lebih dari 7 hari, apakah demam terjadi setiap hari? • Apakah pernah sakit malaria atau minum obat anti malaria? • Apakah anak sakit campak dalam 3 bulan terakhir?</p> <p>• Lihat dan periksa adanya kaku kuduk • Lihat adanya penyebab lain dari demam • Lihat adanya tanda-tanda campak saat ini: o Ruam kemerahan di kulit yang menyeluruh DAN o Terdapat salah satu tanda berikut: batuk, pilek, mata merah</p>		Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Demam bukan malaria	Lakukan Tes Malaria, hasil: RDT (+) / (-) Mikroskopis
<p>LAKUKAN TES MALARIA jika tidak ada klasifikasi penyakit berat</p> <p>• Pada semua kasus balita sakit di daerah endemis tinggi malaria • Jika tidak ditemukan penyebab pasti demam di daerah endemis rendah malaria</p>			
<p>Jika anak sakit campak saat ini atau dalam 3 bulan terakhir:</p> <p>• Lihat adanya luka di mulut. Jika "ada", apakah dalam atau luas? • Lihat adanya nanah di mata • Lihat adanya kemerahan di kornea</p>		-	-
<p>Jika demam 2 hari sampai dengan 7 hari, tanya dan periksa:</p> <p>• Apakah demam mendadak tinggi dan terus menerus? • Apakah badan teraba dingin? • Apakah anak lemas/gelisah? • Adakah mual? • Adakah muntah? Jika ya, apakah terus menerus? • Adakah nyeri perut? • Adakah pendarahan berupa mimisan/muntah darah atau coklat seperti kopi/BAB berdarah/berwarna hitam? • Apakah muncul ruam? • Apakah ada rasa sakit dan nyeri badan? • Apakah BAK terakhir ≥ 6 Jam?</p> <p>• Periksa tanda-tanda syok, lakukan pemeriksaan CCTVR o Kaki/tangan tampak pucat o Waktu pengisian kapiler > 2 detik o Kaki/tangan teraba dingin o Nadi lemah atau tidak teraba o Nadi cepat • Periksa nyeri perut dan nyeri tekan perut kanan atas • Periksa adanya klinis akumulasi cairan • Lihat adanya: o Pendarahan kulit (petekie), pendarahan hidung (mimisan) o Iktirik o Letargi, gelisah o Sesak napas, napas cepat • Periksa adanya penbesaran hepar > 2 cm • Jika tidak syok dan tidak ada pendarahan lakukan uji tourniquet. Hasil uji tourniquet: positif/negatif _____</p>		-	Lakukan Pemeriksaan darah: Hemoglobin _____ Hematokrit _____ Leukosit _____ Trombosit _____ NS-1 _____
<p>APAKAH ANAK MEMPUNYAI MASALAH TELINGA?</p> <p>• Apakah ada nyeri telinga? • Adakah rasa penuh di telinga? • Adakah cairan/nanah keluar dari telinga? Jika "Ya", berapa hari? _____ hari</p> <p>• Lihat adanya cairan atau nanah keluar dari telinga • Raba adanya pembengkakan yang nyeri di belakang telinga</p>		Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/>	-

MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) - 2022

PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang di lakukan)	KLASIFIKASI	REKOMENDASI PENGOBATAN																		
<p>MEMERIKSA STATUS GIZI DAN STATUS PERTUMBUHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika anak berusia > 6 bulan apakah BB anak < 4 kg? Lihat dan raba adanya edema bilateral yang bersifat pitting Tentukan berat badan (BB) menurut panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) <ul style="list-style-type: none"> BB/PB (TB) < -3 SD BB/PB (TB) -3 SD sampai < -2 SD BB/PB (TB) -2 SD sampai +1 SD <input checked="" type="checkbox"/> <i>normal</i> BB/PB (TB) +1 SD sampai +2 SD <input type="checkbox"/> (lihat pada grafik IMTAU) BB/PB (TB) +2 SD sampai +3 SD BB/PB (TB) > +3 SD Tentukan lingkaran lengan atas (ULA) untuk umur 6 tahun atau lebih <ul style="list-style-type: none"> ULA < 11.5 cm ULA 11.5 cm sampai < 12.5 cm ULA > 12.5 cm Jika BB/PB (TB) < -3 SD ATAU ULA < 11.5 cm, periksa komplikasi medis : <ul style="list-style-type: none"> Jika tidak ada komplikasi medis, pada anak umur < 6 bulan periksa <ul style="list-style-type: none"> Tertula merah Untuk Menyusu Berat badan tidak naik atau turun <p>Periksa tanda-tanda stunting</p> <ul style="list-style-type: none"> Usur < 2 tahun Usur > 2 tahun <p>Tentukan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umur :</p> <ul style="list-style-type: none"> PBJ atau TB/U < -3 SD PBJ atau TB/U < -2SD sampai -3 SD PBJ atau TB/U -2 SD sampai +3 SD <input checked="" type="checkbox"/> <i>normal</i> PBJ atau TB/U > +3 SD <p>Periksa Lingk. Kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> LKU > +2 SD LKU -2 SD s.d +2SD LKU < -2 SD 	<p><i>Status gizi baik</i></p>																			
<p>MEMERIKSA ANEMIA</p> <p>Lihat adanya keputihan pada telapak tangan, konjungtiva, bibir, lidah, bantalan kuku, apakah tampak</p> <ul style="list-style-type: none"> Sangat pucat? Pucat? 		<p>Lakukan pemeriksaan Hb (jika tersedia):</p>																		
<p>MEMERIKSA STATUS HIV</p> <p>Apakah ibu atau anak pernah di tes HIV?</p> <p>JIKA YA</p> <p>Tentukan status HIV.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu: POSITIF _____ NEGATIF _____ Anak: Tes Virologi POSITIF _____ NEGATIF _____ Tes Serologi POSITIF _____ NEGATIF _____ <p>Jika ibu POSITIF dan anak NEGATIF atau tidak diketahui, TANYAKAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah anak sedang mendapatkan ASI pada saat tes HIV atau 5 minggu sebelum dilakukan tes HIV? Ya _____ Tidak _____ Apakah anak sedang mendapatkan ASI? Ya _____ Tidak _____ Jika mendapatkan ASI, apakah ibu dan anak ini mendapat ARV profilaksis? Ya _____ Tidak _____ <p>JIKA Tidak</p> <p>Lakukan tes HIV terutama jika dijumpai kondisi berikut:</p> <p><i>Jika anak menderita pneumonia berulang atau diare persisten berulang atau bercak putih di rongga mulut berulang atau infeksi berat (biasanya yang membutuhkan perawatan di RS) berulang lainnya atau gizi kurang/buruk yang tidak membaik dengan penanaman gizi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Jika status HIV ibu dan anak tidak diketahui: tes ibu Jika status HIV ibu positif dan anak tidak diketahui tes anak 																				
<p>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI</p> <p>Lingkari imunisasi yang dibutuhkan hari ini, beri tanda "V" jika sudah berikan</p> <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> HB 0</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> BCG</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> OPV 0</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> OPV 1</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> OPV 2</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> OPV 3/IPV</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 1</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 2</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 3</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> PCV 1</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> PCV 2</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> PCV 3 (lanjutan)</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Japanese Encephalitis (lanjutan)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib (lanjutan)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella (lanjutan)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> HB 0	<input checked="" type="checkbox"/> BCG	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 0	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 1	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 2	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 3/IPV	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 1	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 2	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 3	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 1	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 2	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 3 (lanjutan)	<input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella	<input checked="" type="checkbox"/> Japanese Encephalitis (lanjutan)	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib (lanjutan)	<input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella (lanjutan)			<p>➔</p>	<p>Imunisasi yang diberikan hari ini</p>
<input checked="" type="checkbox"/> HB 0	<input checked="" type="checkbox"/> BCG	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 0	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 1	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 2	<input checked="" type="checkbox"/> OPV 3/IPV															
<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 1	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 2	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib 3	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 1	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 2	<input checked="" type="checkbox"/> PCV 3 (lanjutan)															
<input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella	<input checked="" type="checkbox"/> Japanese Encephalitis (lanjutan)	<input checked="" type="checkbox"/> DPT-HB-Hib (lanjutan)	<input checked="" type="checkbox"/> Campak Rubella (lanjutan)																	
<p>MEMERIKSA PEMBERIAN VITAMIN A</p> <p>Dibutuhkan suplemen vitamin A: Ya _____ Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>➔</p>	<p>Dibenikan vit A hari ini: Ya _____ Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p>																		
<p>MENILAI MASALAH ATAU KELUHAN LAIN</p>																				
<p>LAKUKAN PENILAIAN PEMBERIAN MAKAN</p> <p>Jika anak berumur <2 TAHUN atau GIZI KURANG atau GIZI BURUK TANPA KOMPLIKASI atau ANEMIA DAN anak tidak akan dirujuk segera :</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah ibu menyusui anak ini? Ya _____ Tidak _____ Jika "Ya", berapa kali sehari? _____ kali apakah menyusui juga di malam hari? Ya _____ Tidak _____ Apakah anak mendapat makanan atau minuman lain? Ya _____ Tidak _____ Jika "Ya", makanan atau minuman apa? _____ Berapa kali sehari? _____ kali Alat apa yang digunakan untuk memberi minum anak? _____ Jika anak GIZI KURANG atau GIZI BURUK tanpa komplikasi: Berapa banyak makanan atau minuman yang diberikan pada anak _____ Apakah anak mendapat makanan tersendiri? Ya _____ Tidak _____ Siapa yang memberi makan dan bagaimana caranya _____ Selama sakit ini apakah ada perubahan pemberian makan? Ya _____ Tidak _____ Jika "Ya" Bagaimana? _____ 																				
<p>Kunjungan Ulang : _____ hari Nasihat kapan kembali segera _____</p> <p>Nama pemeriksa: _____</p>																				

MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) - 2022