

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
“AN. R USIA 3 TAHUN DENGAN BATUK PILEK”
DI TPMB SUPIYAH

Dosen Pembimbing Pendidikan :
Elika Puspitasari, S.ST., M.Keb.



Disusun Oleh :
Trisnasanti
2510106007

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2025/2026

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
“AN. R USIA 3 TAHUN DENGAN BATUK PILEK”
DI TPMB SUPIYAH



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Bantul, Mei 2026

Mahasiswa

Elika Puspitasari, S.ST., M.Keb

Supiyah, S.ST., Bdn.

Trisnasanti

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Umum	2
C. Tujuan Khusus	2
BAB II TINJAUAN TEORI	3
A. Balita.....	3
B. Batuk pilek.....	6
C. Manajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan	14
BAB III DOKUMENTASI SOAP	15
BAB IV PEMBAHASAN	23
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	27
REFERENSI	28



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batuk pilek atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang paling sering terjadi pada balita dan masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia (WHO, 2023). ISPA menyerang saluran pernapasan atas maupun bawah dan dapat menyebabkan komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 4,9 juta kematian anak usia di bawah 5 tahun di seluruh dunia. Pneumonia dan infeksi saluran pernapasan termasuk penyebab utama kematian balita yang sebenarnya dapat dicegah dan diobati (WHO, 2024).

Di kawasan Asia Tenggara, ISPA masih menjadi penyebab utama kunjungan anak ke fasilitas kesehatan dengan prevalensi yang cukup tinggi terutama pada kelompok usia balita (UNICEF, 2023). Anak usia di bawah 5 tahun lebih rentan mengalami infeksi saluran pernapasan karena sistem kekebalan tubuh belum berkembang secara optimal (IDAI, 2023).

Di Indonesia, ISPA masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ISPA pada balita masih cukup tinggi dan menjadi salah satu penyakit terbanyak yang ditemukan di pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, angka kematian balita di Indonesia masih lebih tinggi dibanding beberapa negara berkembang lainnya sehingga upaya pencegahan dan penanganan penyakit infeksi pada anak perlu terus ditingkatkan (BPS Indonesia, 2023).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk provinsi dengan angka kematian anak yang relatif lebih rendah dibanding rata-rata nasional, namun kasus ISPA pada balita masih sering ditemukan terutama saat musim pancaroba dan perubahan cuaca (Dinkes DIY, 2023). Faktor lingkungan, kepadatan penduduk, polusi udara, dan paparan asap rokok turut mempengaruhi tingginya kejadian ISPA pada balita di wilayah perkotaan maupun pedesaan (Dinkes DIY, 2023).

Di Kabupaten Bantul, ISPA termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada kunjungan balita di puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan. Data Dinas Kesehatan

Bantul menunjukkan bahwa kasus ISPA pada anak usia balita masih cukup tinggi setiap tahunnya terutama pada musim penghujan (Dinkes Bantul, 2023).

Balita usia 3 tahun merupakan kelompok usia yang rentan mengalami batuk pilek karena sistem imun belum matang sempurna serta tingginya aktivitas bermain dan kontak dengan lingkungan sekitar (WHO, 2023). Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang tepat berdasarkan Evidence Based Midwifery (EBM) serta edukasi kepada keluarga untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan anak.

Kementrian kesehatan menerapkan kesehatan anak sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang sejalan dengan UU No.36 tentang kesehatan dan PERMENKES No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak serta standar pelayanan minimal kabupaten/kota. Penerapan MTBS puskesmas dapat memperkuat pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit dapat lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan peran keluarga dan masyarakat, dan melindungi tenaga kesehatan dari permasalahan pelayanan. Kebijakan pemerintah untuk mengatasi angka kesakitan balita dengan deteksi dini dan memberikan pengobatan standar penyakit yang terjadi pada balita untuk mencegah kasus dan komplikasi lebih buruk (Kemenkes RI, 2020 dalam (Jannah, 2023).

Peran bidan dalam menanggulangi kasus kematian dan kesakitan balita dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Tugas bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan bagi orang tua, melakukan posyandu rutin untuk mengawasi tumbuh kembang serta status kesehatan anak (Kemenkes RI, 2022).

B. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi balita dan anak prasekolah An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek di TPMB Supiyah

C. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian data Subjektif pada An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek Di TPMB Supiyah
2. Melaksanakan pengkajian data Objektif pada An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek Di TPMB Supiyah.
3. Melaksanakan analisa pada An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek Di TPMB Supiyah
4. Melaksanakan penatalaksanaan pada An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek Di TPMB Supiyah.
5. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada An. R usia 3 tahun dengan batuk pilek Di TPMB Supiyah dengan motode SOAP.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat badan lahir, dan 3x berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun (Wulandari & Arianti, 2023). Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Wulandari & Arianti, 2023)

2. Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Rahayu & Darmawan, 2019).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan. Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan (Wulandari &

Arianti, 2023).

3. Kebutuhan Nutrisi Balita

Menurut (Angrainy et al., 2023), kebutuhan nutrisi balita sebagai berikut:

a. Angka kecukupan energi untuk balita

Energi dalam makanan berasal dari nutrisi karbohidrat, protein, dan lemak. Setiap gram protein menghasilkan 4 kalori, lemak 9 kalori dan karbohidrat 4 kalori. Distribusi kalori dalam makanan anak yang dalam keseimbangan diet (balanced diet) ialah 15% berasal dari protein, 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat.

b. Angka Kecukupan Protein Balita

Protein hewani biasanya mempunyai nilai yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan protein nabati. Protein telur dan protein susu biasanya dipakai sebagai standar untuk nilai gizi protein. Nilai gizi protein nabati ditentukan oleh asam amino yang kurang (asam amino pembatas), misalnya protein kacang-kacangan. Nilai protein dalam 8 makanan orang Indonesia sehari-hari umumnya diperkirakan 60% dari pada nilai gizi protein telur.

c. Tingkat kecukupan lemak balita

Disamping mensuplai energi, lemak terutama trigliserida, berfungsi menyediakan cadangan energi tubuh, isolator, pelindung organ dan menyediakan asam-asam lemak esensial.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Menurut (Margarita Harvin Dwi Oktaviani et al., 2022) faktor-faktor, faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut, misalnya faktor ekonomi dan keluarga.

a. Ketersediaan dan Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab

masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi. Gizi kurang merupakan keadaan yang tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka waktu tertentu. Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Apabila status gizi tidak cukup maka daya tahan tubuh seseorang akan melemah dan mudah terserang infeksi.

b. Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang.

d. Hygiene Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena kurang gizi.

5. Tanda bahaya pada balita

Menurut (Anissa Rizkianti et al., 2023), penyakit pada balita sebagai berikut :

- a. Alergi/biduran
- b. Asma
- c. Batuk
- d. Cacar air
- e. Cacingan
- f. Campak
- g. Demam
- h. Diare
- i. Defisiensi Gizi
- j. Influenza
- k. Kejang Demam
- l. Mimisan
- m. Sakit Kuning



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

B. Batuk pilek

1. Pengertian

Batuk pilek atau common cold merupakan infeksi akut pada saluran pernapasan atas yang paling sering terjadi pada anak dan balita. Penyakit ini umumnya bersifat ringan dan dapat sembuh sendiri (self limiting disease), namun tetap perlu perhatian karena dapat berkembang menjadi komplikasi apabila daya tahan tubuh anak menurun (WHO, 2023).

Infeksi saluran pernapasan atas melibatkan organ hidung, sinus, faring, dan laring yang disebabkan terutama oleh infeksi virus (Kemenkes RI, 2022). Balita merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami ISPA karena sistem imun belum berkembang sempurna sehingga mudah terpapar infeksi dari lingkungan sekitar (IDAI, 2023).

Batuk pilek pada balita biasanya ditandai dengan gejala pilek, hidung tersumbat, batuk, bersin, demam ringan, sakit tenggorokan, dan penurunan nafsu makan (CDC, 2023). Penyakit ini umumnya berlangsung selama 5–10 hari tergantung kondisi daya tahan tubuh anak (Smith et al., 2021).

Menurut WHO, balita dapat mengalami infeksi saluran napas atas sebanyak 6–8 kali per tahun terutama pada anak yang sering kontak dengan lingkungan ramai seperti tempat penitipan anak atau PAUD (WHO, 2023)

2. Etiologi

Penyebab utama batuk pilek pada balita adalah virus. Rhinovirus merupakan penyebab tersering dengan angka kejadian mencapai lebih dari 50% kasus ISPA pada anak (Johnson, 2022). Selain rhinovirus, virus lain yang sering menyebabkan batuk pilek yaitu:

- Influenza virus
- Parainfluenza virus
- Adenovirus
- Respiratory Syncytial Virus (RSV)
- Coronavirus
- Enterovirus (CDC, 2023).

Penularan penyakit terjadi melalui percikan droplet saat batuk atau bersin, kontak langsung dengan penderita, maupun melalui benda yang terkontaminasi virus (Kemenkes RI, 2022).

Faktor lingkungan seperti ventilasi rumah yang buruk, kepadatan hunian, dan paparan asap rokok juga meningkatkan risiko penularan ISPA pada balita (Gupta, 2022)

3. Patofisiologi

Virus masuk ke dalam tubuh melalui saluran napas atas kemudian menempel pada mukosa hidung dan tenggorokan (Brown, 2020). Setelah masuk, virus akan bereplikasi di sel epitel saluran napas dan memicu respon inflamasi tubuh.

Respon inflamasi menyebabkan pelepasan mediator kimia seperti histamin dan bradikinin yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah serta peningkatan produksi mukus (Smith et al., 2021). Kondisi tersebut menyebabkan gejala pilek, hidung tersumbat, bersin, dan batuk.

Selain itu, iritasi pada mukosa tenggorokan dapat merangsang refleks batuk sebagai mekanisme pertahanan tubuh untuk mengeluarkan lendir atau mikroorganisme dari saluran napas (Johnson, 2022).

Pada beberapa kasus, infeksi dapat menyebar ke saluran napas bawah sehingga meningkatkan risiko bronkitis, bronkiolitis, maupun pneumonia terutama pada anak dengan imunitas rendah (WHO, 2023).

4. Faktor Resiko

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian batuk pilek pada balita antara lain:

a. Usia

Balita lebih rentan terkena ISPA karena sistem imun belum matang sempurna (IDAI, 2023).

b. Paparan Asap Rokok

Paparan asap rokok dapat merusak mukosa saluran napas dan meningkatkan risiko infeksi pernapasan pada anak (Gupta, 2022).

c. Status Gizi

Anak dengan status gizi kurang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah sehingga lebih mudah terkena infeksi (Kemenkes RI, 2022).

d. Imunisasi Tidak Lengkap

Imunisasi membantu meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi tertentu sehingga anak yang imunisasinya tidak lengkap lebih rentan mengalami ISPA (WHO, 2023).

e. Lingkungan Padat dan Ventilasi Buruk

Rumah dengan ventilasi buruk dan kepadatan penghuni tinggi mempermudah penyebaran virus melalui udara (CDC, 2023).

f. Kebersihan Lingkungan dan Personal Hygiene

Kurangnya kebiasaan mencuci tangan dapat meningkatkan risiko penularan virus pada anak (Johnson, 2022) klasifikasi demam adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2022):

5. Manifestasi Klinik

Gejala klinis batuk pilek pada balita meliputi:

- Batuk
- Pilek
- Hidung tersumbat
- Bersin
- Demam ringan
- Nafsu makan menurun
- Anak tampak rewel
- Gangguan tidur (WHO, 2023).

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan sekret hidung, hiperemis pada tenggorokan, dan suara napas tambahan apabila infeksi mulai melibatkan saluran napas bawah (IDAI, 2023).

6. Prognosis

Sebagian besar kasus batuk pilek pada balita memiliki prognosis baik dan dapat sembuh dalam waktu 7–10 hari dengan penatalaksanaan suportif yang adekuat (Smith et al., 2021). Namun pemantauan tetap diperlukan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi lebih dini.

7. Pencegahan

Upaya pencegahan batuk pilek pada balita meliputi:

- Cuci tangan dengan sabun
- Menjaga kebersihan lingkungan
- Menghindari paparan asap rokok
- Memberikan imunisasi lengkap
- Pemberian nutrisi seimbang
- Menggunakan masker saat sakit (CDC, 2023).

Pencegahan yang baik terbukti dapat menurunkan angka kejadian ISPA pada balita secara signifikan (WHO, 2023).

8. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi apabila batuk pilek tidak ditangani dengan baik antara lain:

- Otitis media akut
- Sinusitis
- Bronkitis
- Bronkiolitis
- Pneumonia (WHO, 2023).

Risiko komplikasi lebih tinggi pada anak dengan gizi buruk, penyakit kronis, atau daya tahan tubuh rendah (Gupta, 2022).

9. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan batuk pilek pada balita umumnya bersifat suportif karena sebagian besar disebabkan oleh virus (WHO, 2023). Penanganan meliputi:

a. Istirahat Cukup

Istirahat membantu meningkatkan proses pemulihan tubuh (Lee, 2021).

b. Pemberian Cairan dan Nutrisi

Cairan cukup penting untuk mencegah dehidrasi dan membantu mengencerkan sekret (Kemenkes RI, 2022).

c. Terapi Simptomatik

Pemberian obat penurun panas sesuai indikasi seperti paracetamol bila anak demam (IDAI, 2023).

d. Menjaga Kebersihan Jalan Napas

Membersihkan sekret hidung membantu anak bernapas lebih nyaman (CDC, 2023).

e. Edukasi Orang Tua

Edukasi mengenai tanda bahaya seperti sesak napas, demam tinggi, dan anak tidak mau minum sangat penting diberikan kepada keluarga (WHO, 2023).

Antibiotik tidak dianjurkan pada common cold tanpa tanda infeksi bakteri karena dapat menyebabkan resistensi antibiotik (Lee, 2021)

C. Menajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Tujuh langkah Varney di saringkan menjadi 4 langkah, yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). SOAP di saringkan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan sebagai perkembangan catatan kemajuan keadaan klien.

1) S : Subjektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney

2) O : Objektif

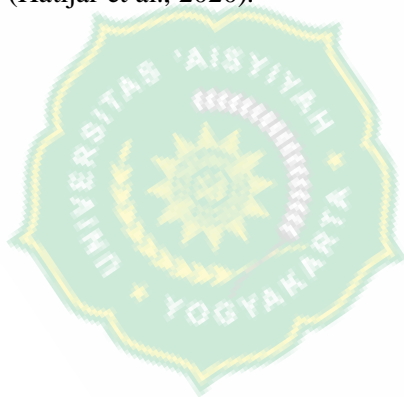
Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data dari pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sebagai langkah I Varney.

3) A : Analisa

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisa yaitu dengan langkah 2, 3, 4 Varney.

4) P : Penatalaksanaan

Penatalaksanaan mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dari rujukan sebagai langkah 5, 6, dan 7 Varney (Hatijar et al., 2020).



BAB III

DOKUMENTASI SOAP

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Bayi Balita dan Anak Prasekolah An. R Usia 3 tahun Dengan Batuk Pilek di TPMB Supiyah

Pengkajian

Tanggal : 12 Mei 2026 Jam : 17.00 WIB
Tempat : TPMB Supiyah
Oleh : Trisnasanti/2510106007

Biodata Anak

1. Nama Bayi : An. R
2. Tanggal Lahir : 12 April 2023
3. Umur : 3 tahun
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Alamat : Karangsemut, Bantul

Biodata Orang Tua

ISTRI

Nama : Ny. P
Umur : 27 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Karangsemut, Bantul

SUAMI

Nama : Tn. M
Umur : 28 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Karangsemut,
Bantul

A. SUBJECTIVE

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan anaknya
2. Keluhan : Ibu mengatakan anaknya batuk pilek mulai kemarin pagi.
3. Riwayat Imunisasi : ibu mengatakan riwayat imunisasi lengkap
4. Riwayat Asi Eksklusif : Ya/~~Tidak~~, lama pemberian asi hingga usia ± 2 tahun
5. Riwayat Alergi : Ibu mengatakan anaknya tidak ada alergi makanan dan obat-obatan.
6. Riwayat kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki sakit sebelumnya
7. Riwayat kesehatan keluarga
Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (seperti seperti Asma, DM, jantung, hipertensi, tbc, HIV, dan sifilis) : ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit tersebut.
8. Riwayat Tumbuh kembang : ibu mengatakan pada pemeriksaan sebelumnya tumbuh kembang anak sesuai usianya seperti bisa berlari, naik tuun tangga, melompat, menendang bola, bisa menggambar garis/lingkaran, membuka tutup botol, memegang sendok, bermain dengan teman sebayanya, dan mengerti perintah sederhana tanpa bantuan isyarat, dan anak sudah memiliki kemampuan berintraksi dan melakukan hal sendiri seperti meniru aktivitas orang dewasa misalnya menyapu atau menyisir rambut.
9. Riwayat Pemenuhan Hidup sehari-hari
 - a. Nutrisi
Pola nutri sebelum sakit
 - Makan : 3 kali/hari, Jenis/Macam (nasi, lauk, sayur, buah)
 - Minum : 6-8 kali/hari, 1 gelas, Jenis/macam (air putih, susu formula)
Pola nutri saat ini
 - Makan : 2 kali/hari (sedikit dari biasanya/tidak habis), Jenis/Macam (nasi, lauk, sayur, buah)
Keluhan : Anak malas makan /tidak mau
 - Minum : 6-8 kali/hari, 1 gelas, Jenis/macam (air putih)
Keluhan : tidak ada keluhan

b. Eliminasi

- BAB

Frekuensi : 1-2 Kali/hari

Konsistensi : lembek

Warna : Kuning Kecoklatan

Bau : Khas Feses

- BAK

Frekuensi : >3Kali/hari

Konsistensi : Cair

Warna : Kuning Jernih

Bau : Khas Urine

c. Istirahat : Ibu mengatakan anak Tidur siang 1-2 jam, dan ibu mengatakan anak tidur malam 9-10

d. Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas anak bermain dan tidur

e. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 2 kali/hari

B. OBJECTIVE

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital

- Tekanan Darah : tidak dilakukan pengukuran tekanan darah
- Nadi : 116x/menit
- Pernafasan : 28 x/menit
- Suhu : 36,7⁰c

Antropometri

a. Panjang badan : 94 Cm

- b. Berat badan : 14 kg
- c. LK : 49

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : Normal, tidak ada Massa, tidak ada bekas operasi

Warna kulit : Putih bersih

Nyeri tekan : Tidak ada

Rambut

Bentuk : Lurus

Bau rambut : Tidak berbau

Warna rambut : Hitam

b. Wajah

Warna : sedikit pucat

Oedema : Tidak ada

tanda lahir : Tidak ada

simetris : Simetris

c. Mata

Kesimetrisan : Simetris

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : bersih, tidak ada sekret

d. Hidung

Kesimetrisan : Simetris

Polip : Tidak ada

Infeksi : Tidak ada

Serumen : Terdapat sekret ingus dari hidung

e. Telinga

Kesimetrisan : Simetris

Lubang Telinga : Ada

Gendang Telinga : Baik

Pendengaran : Baik

Serumen : Tidak ada

f. Mulut

Kesimetrisan : Simetris

Keadaan bibir : Kering dan pucat

Keadaan gigi : Tidak ada caries

Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan

Keadaan Lidah: Bersih

Kelenjar Tonsil : Tidak ada pembengkakan

g. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Dada

Bentuk : Simetris

Pernafasan : Normal

Ronchi : Tidak Ada

Whesing : Tidak Ada

Retraksi : Tidak Ada

Denyut Jantung : Teratur

i. Abdomen

Sensitivitas atau nyeri tekan pada perut : tidak

Perut terasa panas atau hangat : ya

Perut kembung atau bengkak : tidak

j. Punggung

Keadaan Punggung : Normal, tidak ada lecet, lurus, fleksibilisasi baik

k. Ekstrimitas

• Ekstrimitas atas

Oedem : Palpasi tidak ada oedem di tangan

Kuku : Inspeksi kuku bersih tidak panjang.

Warna : Inspeksi warna kulit kuning langsung.

• Ekstrimitas bawah

Oedem : Palpasi tidak ada oedem di kaki.
Varices : Inspeksi tidak ada varices
Kuku : Inspeksi kuku bersih tidak panjang.
Warna : Inspeksi warna kulit kuning langsung

- l. Genetalia : Tidak dilakukakan pemeriksaan
- m. Anus : Tidak dilakukakan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorim : tidak dilakukan

4. Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS : Lampiran (MTBS)

C. Analisa

An. R usia 3 Tahun dengan Batuk pilek

D. Penatalaksanaan

Tanggal 12-05-2025, jam: 17.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa anak mengalami batuk pilek ringan (*common cold*) yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus dan biasanya dapat sembuh dalam beberapa hari.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu memberikan anak istirahat yang cukup agar proses pemulihan lebih cepat.
Evaluasi: Ibu bersedia memberikan anak untuk cukup beristirahat
4. Menganjurkan pemberian cairan lebih banyak seperti air putih, susu, atau kuah hangat untuk membantu mencegah dehidrasi dan mengencerkan dahak.
Evaluasi: Ibu bersedia memberikan lebih banyak minum ke anak
5. Menganjurkan ibu tetap memberikan makanan bergizi dalam porsi kecil tetapi sering apabila nafsu makan anak menurun.
Evaluasi : Ibu bersedia memberikan makanan yang bergizi pada anaknya
6. Mengajarkan ibu membersihkan hidung anak bila terdapat sekret/pilek agar pernapasan anak lebih nyaman.
Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

7. Menganjurkan menghindari paparan asap rokok, debu, dan udara dingin yang dapat memperberat batuk pilek anak dan mengajarkan etika batuk serta pentingnya mencuci tangan untuk mencegah penularan infeksi.

Evaluasi : Ibu bersedia menjalankan anjuran yang di berikan

8. Menjelaskan tanda bahaya yang harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan, seperti:

- Sesak napas
- Napas cepat
- Demam tinggi
- Anak tidak mau makan dan minum
- Kejang
- Anak tampak lemas

Evaluasi : Ibu mengerti pada penjelasan yang diberikan

9. Menganjurkan kontrol ulang apabila dalam 3–5 hari keluhan belum membaik atau kondisi anak semakin memburuk.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan

10. Meminta ibu untuk meminumkan obat berupa : obat puyer/racikan (GG 100mg, 5 tab+ Demacolin 3 tab) diminum 3x1 (per 8 jam) sesudah makan, dan Vitamin C 1x12,5 mg sesudah makan.

Evaluasi : Ibu bersedia meminumkan obat sesuai anjuran

11. Melakukan Dokumentasi

Evaluasi: Dokumentasi sudah dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada “An. R usia 3 Tahun dengan Batuk Pilek” di TPMB Supiyah, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan ditimbulkan pada kasus dengan membandingkan antara teori dan kasus yang ada, adapun pembahasan sebagai berikut:

A. Data Subjektif

Hasil pengkajian data subjektif An. R usia 3 Tahun dengan keluhan Batuk pilek. Menurut CDC, 2023 bahwa Batuk pilek pada balita biasanya ditandai dengan gejala pilek, hidung tersumbat, batuk, bersin, demam ringan, sakit tenggorokan, dan penurunan nafsu makan. Penyakit ini umumnya berlangsung selama 5–10 hari tergantung kondisi daya tahan tubuh anak (Smith et al., 2021).

Riwayat penyakit responden hasilnya ibu mengatakan anaknya tidak pernah sakit sebelumnya. Namun tidak ada penyakit turunan, dan bawaan. Keluarga dalam keadaan sehat. Penyakit bawaan terjadi karena riwayat kehamilan dan persalinan lalu sedangkan penyakit turunan disebabkan faktor gen dari orang tua (Roring et al., 2020).

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu pola nutrisi An. R pada saat sakit. Ibu mengatakan anaknya makan 3 kali sehari. Minumam yang diberikan air putih, susu. Menurut (Jannah, 2023) menyebutkan kebutuhan nutrisi pada anak yang mengalami demam perlu terpenuhi, diantaranya memberi makan sedikit-sedikit tetapi sering untuk meningkatkan intake cairan dan nutrisi sehingga memperlancar proses BAB dan BAK.

Riwayat imunisasi anak ibu mengatakan telah diberikan lengkap sesuai umur diantaranya HB0, BCG, Polio, PCV, IPV, MR, dan Booster. Pemberian imunisasi dasar lengkap memiliki manfaat untuk menjaga ketahanan imunitas anak dan mencegah virus masuk dalam tubuh.

B. Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data objektif An. R usia 3 Tahun bahwa keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran composmetis. Dilakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital dengan hasil nadi 116 kali per menit, pernafasan 28 kali per menit, suhu 36.7 °C.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan hasil kondisi mata tidak cekung, seklera

putih, conjungtiva merah muda, wajah tidak pucat, Bibir lembab, hidung terdapat lendir, dan tidak sakit ketika menelan Menurut IDAI, 2023 Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan sekret hidung, hiperemis pada tenggorokan, dan suara napas tambahan apabila infeksi mulai melibatkan saluran napas bawah

C. Analisa

An. R usia 3 Tahun dengan Batuk Pilek

D. Penatalaksanaan

KIE pada orang tua mengenai batuk pilek ringan (*common cold*) yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus dan biasanya dapat sembuh dalam beberapa hari, Penyakit ini umumnya berlangsung selama 5–10 hari tergantung kondisi daya tahan tubuh anak (Smith et al., 2021).

Pemberian edukasi tentang kecukupan istirahat anak, untuk membantu meningkatkan proses pemulihan tubuh (Lee,2012), selain hal tersebut edukasi tentang kecukupan cairan dan nutrisi untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan membantu mengencerkan sekret (Kemenkes RI, 2023). Sebagai orang tua juga di sarankan untuk menjaga kebersihan jalan nafas anak dengan memebersihkan sekret hidung agar membantu anak bernafas lebih nyaman (CDC, 2023). Edukasi tentang tanda bahaya batuk pilek juga telah diberikan agar orang tua lebih peka terhadap kejadian tanda bahaya yang mungkin dapat terjadi pada anak, Menurut WHO 2023 bahwa edukasi tanda bahaya seperti sesak nafas napas, demam tinggi, dan anak tidak mau minum sangat penting diberikan kepada keluarga serta edukasi pencegahan terjadinya batuk pilek pada anak terbukti dapat menurunkan angka kejadian ISPA pada balita secara signifikan seperti cuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, menghindari asap rokok, memberikan imunisasi lengkap, pemberian nutrisi seimbang dan menggunakan masker saat sakit (CDC, 2023)

Memberitahu ibu kondisi anaknya batuk pilek ringan dan belum perlu diberikan obat antibiotik hanya diberikan obat simptomatik dan vitamin sesuai kebutuhan, sebagaimana menurut teori Lee 2021 yang menyatakan bahwa Antibiotik tidak dianjurkan pada common cold tanpa tanda infeksi bakteri karena dapat menyebabkan resistensi antibiotik.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil pengkajian data subjektif dan obyektif An. R umur 3 Tahun dengan batuk pilek, telah dilakukan pemeriksaan vital sign suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, pernafasan 28x/mnt, nadi 116x/mnt, antropometri, dan pemeriksaan fisik seluruhnya dalam keadaan baik. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian edukasi pada orang tua untuk memberikan anak cukup istirahat, nutrisi, jaga kebersihan hidung serta lingkungan, tanda bahaya dan pencegahan batuk pilek serta pemberian obat simptomatik serta vitamin dan belum perlu diberikan antibiotik. Penatalaksanaan batuk pilek yang didapati di TPMB Supiyah sejalan dengan WHO 2023 yaitu Penatalaksanaan batuk pilek pada balita umumnya bersifat suportif karena sebagian besar disebabkan oleh virus, Menurut Lee 2021 bahwa Antibiotik tidak dianjurkan pada common cold tanpa tanda infeksi bakteri karena dapat menyebabkan resistensi antibiotik.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada balita sakit dengan batuk pilek

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat terus memberikan dan mempertahankan pelayanan kebidanan yang berkualitas terhadap setiap pasien.

3. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengikuti anjuran pengobatan dan perawatan yang diberikan tenaga kesehatan, menjaga kebersihan diri serta lingkungan, memperhatikan tanda-tanda bahaya, dan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila keluhan tidak membaik atau muncul gejala yang lebih berat

REFERENSI

- Akhyar, A. A., Nafisatusyifa, N., & ... (2022). Penyuluhan Terkait Pentingnya Menjaga Pola Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia Dini Di Lingkungan Saung Jingga Pamulang. *Prosiding Seminar*
- Angrainy, R., Istawati, R., Putri, M., & Nurba, R. (2023). Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Journal Of Human And Education (Jahe)*, 3(4). <https://doi.org/10.31004/Jh.V3i4.499>
- Anisa, K. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An.D Dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.33485/Jiik-Wk.V5i2.112>
- Anissa Rizkianti, Saptarini, I., Suparmi, S., Maisya, I. B., Susilowati, A., & Rosha, B. C. (2023). Efektifitas Konseling Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Tanda Bahaya Pada Bayi Dan Balita: Studi Kasus Di Delapan Kabupaten Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(2). <https://doi.org/10.58185/Jkr.V14i2.122>
- Aulia, R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Demam Dengan Penatalaksanaan Demam Pada Anak Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 8(2). <https://doi.org/10.35328/Keperawatan.V8i2.184>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. *Statistik Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: BPS; 2023.
- Brown K. Pediatric upper respiratory tract infections. *International Journal of Child Health*. 2020;9(3):88–95.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Common Cold and Children*. CDC; 2023.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023*. Yogyakarta: Dinkes DIY; 2023.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2023*. Bantul: Dinkes Bantul; 2023.
- Gupta R. Risk factors of respiratory infections in children. *Asian Pediatric Journal*. 2022;7(2):55–61.
- Haryani, S., Musta'in, M., & Dian Afriyani, L. (2023). Iptek Bagi Masyarakat Water Tepid Sponge Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita. *Jurnal Pengabdian Perawat*, 2(1). <https://doi.org/10.32584/Jpp.V2i1.2063>
- Hatijar, Saleh, Irma Suryani, & Yanti, Lilis Candra. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Cv.Cahaya Bintang Cemerlang.
- Hockenberry MJ, Wilson D. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. 12th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Pedoman ISPA pada Balita*. Jakarta: IDAI; 2023.
- Irlianti, E., Immawati, & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Jayanti, P. T., Sarihati, I. G. A. D., Sudarmanto, I. G., & Dhyanaputri, I. G. A. S. (2022). Jurnal Skala Husada: The Journal Of Health. *Jurnal Skala Husada: The Journal Of Health*, 19(1).
- Johnson L. Viral respiratory infections in childhood. *Pediatric Nursing Journal*. 2022;18(1):12–20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penatalaksanaan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.

- Lee M, Chen R. Evidence-based treatment of upper respiratory infection in children. *Pediatric Care Journal*. 2021;11(4):100–108.
- Kemkes Ri. (2022). *Mtbs*.
- Mamun, M. A. A., & Hasanuzzaman, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengan Diare Yang Di Rawat Di Rumah Saki. In *Energy For Sustainable Development: Demand, Supply, Conversion And Management*.
- Margarita Harvin Dwi Oktaviani, Agustina Sri Oktri Hastuti, & Christina Ririn Widianti. (2022). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita. *I Care Jurnal Keperawatan Stikes Panti Rapih*, 3(1). <https://doi.org/10.46668/Jurkes.V3i1.161>
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita. *Binawan Student Journal*, 1(1).
- Wulandari, Y., & Arianti, M. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1). <https://doi.org/10.59030/Jkbd.V5i1.68>
- World Health Organization. *Acute respiratory infections in children*. Geneva: WHO; 2024.
- World Health Organization. *Child mortality and acute respiratory infection guidelines*. Geneva: WHO; 2023.



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

FORM MTBS ANAK USIA 3 TAHUN

IDENTITAS PASIEN

Nama Anak An R
 Umur 3 tahun
 Jenis Kelamin Perempuan
 BB / TB 11/91
 Nama Orang Tua Tn M / Ny P
 Tanggal Periksa 12/5/2026

Komponen	Pemeriksaan	Hasil/Keterangan
Tanda Bahaya Umum	Tidak bisa minum	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Muntah semuanya	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Kejang	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Letargis/tidak sadar	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
Batuk/Sukar Bernapas	Lama batuk	<u>?</u> hari
	Frekuensi napas	<u>28</u> x/menit
	Napas cepat	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Tarikan dinding dada	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Stridor/Wheezing	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Klasifikasi	<u>Normal</u>
Diare	Lama diare	<u>?</u> hari
	Diare berdarah	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Mata cekung	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Haus/malas minum	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Cubitan kulit lambat	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Klasifikasi	<u>?</u>
Demam	Suhu	<u>36.7</u> °C
	Lama demam	<u>?</u> hari
	Ruam	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Kaku kuduk	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Perdarahan/mimisan	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Klasifikasi	<u>?</u>
Masalah Telinga	Nyeri telinga	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Keluar cairan	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak

IDENTITAS PASIEN

	Bengkak belakang telinga	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Klasifikasi
Gizi & Anemia	BB/U, TB/U	Normal
	Edema kedua kaki	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Sangat kurus	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
	Pucat telapak tangan	<input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ringan <input type="checkbox"/> Berat
	Klasifikasi
Imunisasi	Status imunisasi	<input checked="" type="checkbox"/> Lengkap <input type="checkbox"/> Tidak
Vitamin A	Sudah mendapat Vitamin A	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Tindakan/Terapi		Puyer / Pasihan, Vitamin
Konseling	Edukasi orang tua	Bahaya Babi, Kurap
Rujukan	Dirujuk/Tidak	Tidak

PETUGAS PEMERIKSA

Nama

Tranasanti

Tanda Tangan

