

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI, BALITA DAN ANAK
PRASEKOLAH**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA AN. R USIA 4 TAHUN
DENGAN ISPA DAN DEMAM DI KLINIK
AMANAH/TPMB ENDANG
DI KAB. SLEMAN
2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Yekti Satriyandari, S.ST., M.Kes



**Oleh :
HAMINUR SALAMPESSY
2510106030**



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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI, BALITA DAN ANAK
PRASEKOLAH**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA AN. R USIA 4 TAHUN
DENGAN ISPA DAN DEMAM DI KLINIK
AMANAH/TPMB ENDANG
DI KAB. SLEMAN**

TAHUN AKADEMIK 2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Yekti Satriyandari, S.ST., M.Kes



Pembimbing Pendidikan

(Bdn. Yekti Satriyandari, S.ST., M.Kes)



Preceptor

(Nur Hidayatun, S. ST., Bdn)

Yogyakarta, 08/05/2026

Mahasiswa

(Haminur Salampessy)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr,wb...

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan laporan ini. Dokumen ini disusun sebagai wujud pertanggungjawaban serta gambaran menyeluruh mengenai pelaksanaan kegiatan yang telah berlangsung.

Keberhasilan seluruh rangkaian proses hingga terbentuknya laporan ini merupakan hasil kerja keras serta dukungan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan, rekan sejawat, dan seluruh anggota tim yang telah memberikan arahan, tenaga, serta waktu demi tercapainya tujuan yang telah ditetapkan.

Disadari sepenuhnya bahwa isi dalam laporan ini masih memiliki ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, segala bentuk masukan, kritik, maupun saran yang membangun akan diterima dengan tangan terbuka demi penyempurnaan di masa yang akan datang.

Semoga informasi yang tersaji dapat memberikan manfaat, menjadi bahan evaluasi yang objektif, serta menjadi referensi yang berguna bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Wassalamualaikum wr,wb...



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Yogyakarta, 08/05/2026

Penulis

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk balita terbesar keempat di dunia yaitu sebesar 18.823.667 balita. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah 40 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kategori tersebut, maka secara nasional Indonesia masuk dalam kategori AKABA sedang. Target MDGs pada tahun 2020 adalah 32 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup. Statistik menunjukkan bahwa lebih dari 70% kematian balita disebabkan diare, pneumonia, campak, malaria, dan malnutrisi. Diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%). Cakupan penemuan ISPA di Indonesia pada balita tahun 2021 sebesar 23,42% (Depkes RI, 2022). Angka Kematian Balita provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 11,54 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada triwulan 3 tahun 2022 sebesar 4.258 kasus. Prevalensi kasus ISPA di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 0,42%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

ISPA merupakan masalah kesehatan yang penting karena menjadi penyebab pertama kematian di negara berkembang. Setiap tahun ada dua juta kematian yang disebabkan oleh ISPA, WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang sebanyak 151 kejadian (0,29%). ISPA menempati urutan kedua penyakit yang diderita oleh bayi dan balita di Indonesia. Prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 25,5% dengan morbiditas pneumonia pada bayi 2,2% dan balita 3% sedangkan mortalitas pada bayi 23,8% dan balita 15,5% (Marni, 2022).

Peran bidan dalam melaksanakan profesinya yaitu dengan memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dan harus memiliki kompetensi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam melaksanakan praktik kebidanan khususnya penanganan balita sakit (Soepardan, 2023).

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi atau anak. Anak dikatakan demam apabila suhu tubuh anak lebih dari 37 °C. Suhu tubuh normal pada manusia berkisar antara 36-37 °C. Suhu tubuh anak yang terus meningkat sering kali menjadi pengalaman yang menakutkan bagi orang tua (Ismoedijanto, 2022).

Angka kejadian demam di Amerika Serikat tahun 2022 berkisar antara 0,8% sampai 1,2% setiap 1000 bayi per tahun dari semua kejadian 1,5% per bulan mengalami kejang. Kejadian demam meningkat pada bayi kurang bulan dibandingkan bayi cukup bulan. Survei Kesehatan Nasional (2022) menunjukkan angka kesakitan bayi dan balita dikisaran 49,1% (0-1 tahun), dan 54,8% balita (1- 4 tahun). Umur 0-4 tahun ditemukan prevalensi demam sebesar 33,4%, batuk 28,7%, napas cepat 17% dan diare 11,4%.

Tingginya angka demam yang terjadi pada anak balita menandakan kurangnya pendidikan kesehatan dari pemerintah kepada masyarakat, salah satunya adalah orang tua dalam menangani demam pada balita. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek (Ribek, Putu Susy N dan Mertha, 2024). Pendidikan kesehatan perlu diterapkan oleh orang tua dirumah dalam meningkatkan pengetahuan menangani demam pada balita.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami, menganalisis, dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada An. R Usia 4 tahun

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan obyektif pada pasien
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah kebidanan pada pasien
- c. Mampu menentukan kebutuhan dan tindakan asuhan kebidanan yang tepat
- d. Mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai standar pelayanan.
- e. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan yang telah diberikan
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan secara sistematis dan lengkap.

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak usia di bawah 5 dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali berat badan lahir dan 3 kali berat badan lahir pada umur 1 tahun menjadi 4 kali pada umur 2 tahun. Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas 1 tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah 5 tahun.

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/ tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir.

2. Pertumbuhan (*growth*)

Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ tumbuh dan otak.

Menurut Susilaningrum dkk (2022), pada masa ini dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu usia 13 tahun (masa kanak-kanak) atau toddler dan usia 3-5 tahun.

1) Usia 1-3 tahun

Pertumbuhan fisik anak usia 13 tahun relatif lebih lambat daripada saat bayi. Pada usia 1-3 tahun ini waktu yang tepat melatih anak untuk buang air besar dan buang air kecil pada tempatnya (toilet training). Pada masa ini anak bersifat egosentris yaitu mempunyai sifat keakuan yang kuat sehingga segala sesuatu yang disukainya dianggap miliknya.

2) Usia 3-5 tahun

Pada usia 5 tahun pertumbuhan gigi susu sudah lengkap. Anak kelihatan lebih langsing. Pertumbuhan fisik juga relatif lambat. Anak mampu naik turun tangga tanpa bantuan. Pada masa ini rasa ingin tahu (*curious*) dan daya imajinasi anak yang tidak diketahuinya. Apabila orang tua mematikan inisiatif anak, akan membuat anak merasa bersalah.

3. Perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan atau maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.

Menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2022), tahapan perkembangan kognitif, yaitu:

1) Usia 9-12 bulan yaitu mengeksplorasi benda dengan bermacam-macam cara, menemukan benda yang disembunyikan, menirukan gerakan tubuh dengan mudah, menyukai minum dengan cangkir, bermain dengan permainan bola yang simpel, perhatian pada objek yang permanen, mengulurkan lengan atau badan untuk meraih mainan yang diinginkan, mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja, menunjukkan ketertarikan pada buku gambar.

- 2) Usia 12-18 bulan yaitu dapat menemukan objek yang disembunyikan, membedakan bentuk dan warna, memberi respon terhadap instruksi sederhana, menggunakan trial and error untuk mempelajari tentang objek
- 3) Usia 18-24 bulan yaitu dapat menggelindingkan bola ke arah sasaran, membantu atau menirukan pekerjaan rumah tangga, dapat mulai bermain pura-pura, memegang cangkir sendiri, belajar makan-minum sendiri, menikmati gambar sederhana, mengeksplorasi lingkungan, mengetahui bagian-bagian dari tubuhnya.
- 4) Usia 24-36 bulan dapat menunjukkan atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta, melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama dua benda, dapat bercerita menggunakan paragraf sederhana, menggabungkan 2-3 kata menjadi kalimat, menggunakan nama sendiri untuk menyebutkan dirinya.
- 5) Usia 36-48 bulan dapat mengenal 2 - 4 warna, menyebutkan nama, umur, tempat tinggal, mengerti arti kata di atas, dibawah, di depan, mencuci dan mengeringkan tangan sendiri, bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan, mengenakan sepatu sendiri mengenakan celana panjang, kemeja, baju, menghubungkan aktivitas saat ini dan pengalaman masa lalu, dapat menggambar orang dengan kepala ditambahi bagian-bagian tubuh lainnya, dapat memilah-milah objek ke dalam kategori sederhana.
- 6) Usia 48-60 bulan dapat menggambar garis lurus, mengenal warna 24 warna, menyebut nama, umur, tempat tinggal, mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan, mencuci dan mengeringkan tangan sendiri, mengenakan sepatu sendiri, mengenakan celana panjang, kemeja, bajubertanya arti kata, menggambar rumah yang dapat dikenal.

B. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

1. Pengertian

ISPA adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bawah. Proses inflamasi yang disebabkan oleh virus, bakteri, atipikal (mikroplasma) atau aspirasi substansi asing yang melibatkan suatu atau semua bagian saluran pernafasan. Saluran pernafasan atas (jalan napas atas) terdiri dari hidung faring dan laring. Saluran pernafasan bawah terdiri dari bronkus, bronkiolus dan alveoli. ISPA adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun riketsia tanpa atau disertai radang parenkim paru.

2. Penyebab

Menurut WHO (2021), terjadinya ISPA tertentu bervariasi menurut beberapa faktor. Penyebaran dan dampak penyakit yaitu berkaitan dengan:

- 1) Kondisi lingkungan (misalnya, polutan udara, kepadatan anggota keluarga), kelembaban, kebersihan, musim, temperatur).
- 2) Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi).
- 3) Faktor pejamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum.
- 4) Karakteristik patogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin), dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum).

3. Tanda dan Gejala

Menurut Hartono dan Rahmawati (2022), tanda dan gejala jika terdapat salah satu tanda dan gejala yaitu sakit telinga, pernafasan lebih cepat dari 50 ke 60 per menit, demam lebih dari 38,3°C, lesu, meningkatnya iritabilitas, baik

disertai demam atau tidak, batuk selama 2 hari atau lebih, wheezing, menangis, menolak untuk makan dan gelisah dan susah tidur.

Tanda dan gejala ISPA untuk anak yang berumur 2 bulan sampai 5 tahun digolongkan menjadi 3 klasifikasi penyakit yaitu:

- 1) ISPA berat: batuk atau juga disertai kesulitan bernafas, nafas sesak penarikan dinding dada sebelah bawah kedalam (severe care indrawing), dahak berwarna kehijauan seperti karet.
 - 2) ISPA sedang berupa retraksi (penarikan dinding dada bagian bawah kedalam saat bernafas).
 - 3) ISPA ringan sedikit ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, tidak ada nafas cepat umur 2 bulan sampai <12 bulan kurang 50 kali permenit, umur 1 tahun sampai 5 tahun pernafasan lebih cepat dari 50 ke 60 permenit disertai demam lebih dari 38,3°C.
4. Pemeriksaan Diagnostic
Pemeriksaan foto rontgen: thoraks. Pemeriksaan laboratorium darah lengkap hemoglobin, hematokrit, kultur tenggorok, kadar protein C reaktif, tes antibody, tes serologi untuk IgM atau peningkatan titer IgG menunjukkan infeksi oleh mycoplasma atau chlamidya hipoksemia, hiperkapnea dan asidosis metabolik maupun respiratorik.
5. Komplikasi
Apabila penyakit ISPA tidak diobati dan jika disertai dengan malnutrisi maka penyakit tersebut akan menjadi berat dan akan menyebabkan terjadinya brokhitis, pneumonia, otitis media, sinusitis, gagal napas, cardiac arrest, syok dan sebagainya.
6. Manifestasi Klinis
Bayi dan balita khususnya antara 6 bulan dan 3 tahun memberi reaksi banyak daripada anak kecil. Balita menunjukkan angka yang umum dan gejala yang memanifestasi dengan baik dimana berbeda pada anak kecil dan dewasa. Bahwa tanda bahaya bisa dilihat berdasarkan tanda-tanda klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Secara klinis pada pemeriksaan respirasi akan terdapat tanda gejala sebagai berikut takipnea, napas tidak teratur (apnea), retraksi dinding thoraks, napas cuping hidung, sianosis, suara napas lemah atau hilang, grunting expiratoir dan wheezing. Sedangkan pada sistem kardiovaskuler akan menunjukkan gejala takikardi, brakikardi, hipertensi, hipotensi dan cardiac arrest.
Hasil pemeriksaan laboratorium adalah jika ditemukan hiposemia, hiperkapnea dan asidosis metabolik maun asidosis respiratorik (Marni, 2022).
7. Pencegahan
Pencegahan dan pemberantasan penyakit ISPA, yaitu:
- 1) Suportif yaitu dengan meningkatkan daya tahan tubuh berupa nutrisi yang adekuat, pemberian multivitamin dan lain-lain.
 - 2) Antibiotik yaitu idealnya berdasarkan jenis kuman penyebab, Utama ditujukan pada S. Pneumonia, H. Influenza dan S. Aureus, sefalosforin, quinolon dan lain-lain

C. Infeksi Saluran Pernafasan Akut Ringan

1. Pengertian
ISPA ringan adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bawah diawali dengan demam, batuk, hidung tersumbat dan sakit tenggorokan.
2. Penyebab
Penyebab ISPA menurut Marni (2022), yaitu bakteri (escherichia coli, streptococcus, pneumoniae, chlamidya, trichomatis, clamidia pneumonia, mycoplasma pneumoniae dan beberapa bakteri lain) dan virus (miksovirus,

- adenovirus, koronavirus, pikonavirus, virfus influenza, virus parainfluenza, rhinovirus, respiratorik syncytial virus, dan beberapa virus lain).
3. Tanda gejala
Menurut Marni (2022) tanda gejala ISPA ringan yaitu diawali dengan demam, batuk, hidung tersumbat dan sakit tenggorokan.
 4. Patofisiologi
Menurut Marni (2022) patofisiologi ISPA yaitu masuknya bakteri escherichia coli, streptococcus pneumoniae, chlamydia trichomatis, clamidia pneumoniae, mycoplasma pneumoniae dan beberapa bakteri lain. Virus miksovirus, adenovirus, koronavirus, pikonavirus, virfus influenza, virus parainfluenza, rhinovirus, respiratorik syncytial virus, dan beberapa virus lain ke dalam tubuh manusia melalui partikel udara (droplet infection), kuman ini akan melekat pada sel epitel hidung dengan mengikuti proses pernafasan makan kuman tersebut bisa masuk ke bronkus dan masuk ke saluran pernafasan yang mengakibatkan demam, batuk, pilek dan sebagainya.
 5. Komplikasi
Menurut Marni (2022). gejala yang ringan seiring berjalannya waktu keluhan dan gejala yang ringan tersebut bisa menjadi berat jika tidak segera diatasi.
 6. Penatalaksanaan
Menurut Marni (2022), untuk penderita ISPA ringan cukup dirawat dengan memberikan obat penurun panas, apabila disertai batuk bisa diberikan obat tradisional berupa ½ sendok teh jeruk nipis dan ½ sendok madu bisa diberikan 3-4 kali sehari. Penanganan yang dilakukan meliputi terapi suportif dan terapi etiologi. Terapi suportif yaitu dengan memberikan oksigen sesuai kebutuhan anak, meningkatkan asupan makanan anak, mengoreksi ketidakseimbangan asam basa dan elektrolit sesuai kebutuhan anak. Apabila penyebab ISPA belum diketahui secara pasti dapat diberikan antibiotik secara empiris yaitu antibiotik secara empiris, yaitu kotrimoksazol, ampicillin, amoxicillin, gentamicin, dan eritromisin, tetapi kalau sudah diketahui secara pasti maka tidak perlu diberikan antibiotik.

D. Demam

1. Pengertian

Demam pada anak atau balita adalah kondisi demam yang dialami oleh anak-anak. Demam terjadi ketika suhu tubuh anak melebihi batas normal, yaitu di atas 37,2 derajat Celsius, apabila pengukuran dilakukan dari ketiak dan 37,8 derajat Celsius saat diukur melalui mulut. Sementara jika pengukuran suhu dilakukan melalui dubur atau anus, dikatakan demam jika lebih dari 38 derajat Celsius. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai hal. Pada kebanyakan kasus, hal ini bukan kondisi berbahaya. Sebab, bisa jadi tanda bahwa tubuh anak sedang aktif melawan infeksi. Namun, demam pada anak juga bisa terjadi akibat penyakit serius yang tidak boleh disepelekan.

2. Faktor risiko

Faktor risiko yang dapat menyebabkan demam pada balita, antara lain:

- Faktor lingkungan, misalnya kontak langsung dengan banyak orang dan memiliki kemungkinan tidak sehat.
- Sistem kekebalan tubuh yang lemah.
- Mengonsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi.

3. Penyebab

Kebanyakan demam pada anak atau balita disebabkan oleh infeksi atau penyakit tertentu. Suhu tubuh yang tinggi dapat mempersulit bakteri dan virus penyebab infeksi untuk bertahan hidup. Oleh karena itu, bisa jadi demam pada anak atau balita merupakan bentuk pertahanan tubuh yang berarti baik. Namun, penting juga untuk tetap waspada.

Beberapa kemungkinan penyebab demam pada anak adalah: Infeksi saluran pernapasan yang dapat disebabkan oleh virus atau bakteri, Infeksi dan radang pada telinga (otitis), Infeksi dan radang pada amandel (tonsillitis), Infeksi dan radang pada sinus (sinusitis), Efek samping imunisasi tertentu, Virus roseola, Diare akibat makanan yang terkontaminasi kuman (gastroenteritis), Infeksi ginjal, Batuk rejan, Disentri, Tifus, Cacar air, Demam berdarah, Malaria, Infeksi saluran kemih, Infeksi dan radang pada paru-paru (pneumonia), Infeksi dan radang pada selaput otak (meningitis), Infeksi darah (septikemia), Lingkungan yang panas, Pakaian yang terlalu tebal atau berlapis-lapis.

4. Gejala

Demam pada anak atau balita terjadi ketika suhunya naik di atas kisaran normal, yaitu 36,5-37 derajat Celsius. Bergantung pada apa yang menyebabkan demam, tanda dan gejala lainnya yang dapat dirasakan anak saat mengalami gangguan ini, antara lain: Mudah marah, rewel, dan lesu, Nafsu makan menurun, Menangis lebih sering, Bernapas dengan cepat, Kebiasaan tidur atau makan mengalami perubahan, Mengalami kejang, Merasa lebih panas atau lebih dingin daripada orang lain di ruangan yang terasa nyaman, Mengalami nyeri tubuh dan sakit kepala, Tidur lebih lama atau mengalami kesulitan tidur.

5. Diagnosis

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendiagnosis demam pada anak atau balita adalah melakukan sentuhan pada dahi anak. Namun, cara ini tidak akan memberikan pengukuran yang akurat. Cara lainnya yaitu dengan menggunakan thermometer digital. Demam adalah saat suhu tubuh anak berada pada atau diatas salah satu dari indikator berikut ini:

- Diukur secara oral (lewat mulut): 37,8 derajat Celsius.
- Diukur secara rektal (lewat anus atau dubur): 38 derajat Celsius.
- Diukur pada ketiak: 37,2 derajat Celsius.

Jika demam disertai dengan berbagai gejala lain, pemeriksaan oleh dokter diperlukan. Dokter biasanya akan melakukan pemeriksaan fisik pada anak, hingga pemeriksaan penunjang, seperti tes darah dan rontgen. Ini tergantung pada kondisi dan gejala yang dialami anak.

6. Pencegahan

Orang tua bisa mencegah demam pada anak atau balita dengan mengajarkan anak beberapa metode untuk menjaga kebersihan diri, antara lain:

- Membiasakan mencuci tangan dengan air dan sabun, terutama sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah berada di dekat orang sakit.
- Usahakan bawa hand sanitizer saat bepergian untuk berjaga-jaga bila tidak ada air dan sabun.
- Biasakan selalu menutup mulut dan hidung saat bersin atau batuk.
- Hindari menyentuh mulut, hidung, atau mata dengan tangan yang kotor.
- Tidak berbagi alat makan dan minum dengan orang lain.

7. Penanganan

Penanganan pada peningkatan suhu tubuh bisa dilakukan dengan farmakologis, non farmakologis ataupun gabungan farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan terapi fisik yaitu dengan memberi tindakan atau perlakuan tertentu secara mandiri. Tindakan paling sederhana dengan mengusahakan anak istirahat, memberi minum, memberi aliran udara yang baik, membuka pakaian atau selimut, dan pemberian kompres hangat. Kompres tidak dianjurkan sebagai terapi utama karena hanya menurunkan panas melalui evaporasi dari permukaan tubuh, tetapi tidak memberi efek pada pusat termoregulasi. Kompres alkohol, kompres dingin dan membuka pakaian tidak

direkomendasikan karena ada beberapa kasus penyerapan sistemik alkohol. Kompres dingin dapat meningkatkan pusat pengatur suhu hipotalamus dan mengakibatkan vasokonstriksi, yang pada akhirnya akan meningkatkan suhu tubuh.

Terapi fisik lain dapat berupa tirah baring karena aktivitas tinggi dapat meningkatkan suhu tubuh anak dengan atau tanpa demam. Memaksakan anak demam untuk tirah baring terbukti kurang efektif, menimbulkan ketidaknyamanan dan mengganggu secara psikologis. Suatu penelitian mendapatkan bahwa tirah baring tidak menurunkan suhu secara signifikan.

Penggunaan farmakologis yang sering digunakan adalah antipiretik seperti paracetamol, ibuprofen, ataupun aspirin. Penggunaan antipiretik sesuai dosis yang direkomendasikan ditambah dengan kompres hangat sudah terbukti lebih efektif untuk menurunkan demam pada anak terutama di 30 menit pertama.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III
LAPORAN ASKEB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA AN. R USIA 4 TAHUN
DENGAN ISPA DAN DEMAM DI KLINIK
AMANA/TPMB ENDANG

Pengkaji : Haminur Salampessy
NIM : 2510106030
Hari/tgl : Rabu, 06/05/2026 (Jam : 16.30 WIB)

IDENTITAS ANAK :

Nama : An. R
Tgl. Lahir : 05/07/ 2021
Umur : 4 tahun
Jenis Kelamin : laki- laki
Usia kehamilan saat lahir : 39 Minggu

IDENTITAS ORANG TUA

Biodata	Ayah	Ibu
Nama	Tn. I	Ny. A
Umur	32 th	30
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu Rumah Tangga
No.telp	089673753702	-
Alamat	Jl. Cindelas 1 Karang Sari, Wedomartani, Ngemplak Sleman	Jl. Cindelas 1 Karang Sari, Wedomartani, Ngemplak Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan anaknya
2. Keluhan : Ibu mengatakan anaknya batuk pilek sudah 3 hari, dan demam
3. Riwayat Imunisasi :
 - HB 0 : Sudah diberikan
 - BCG dan Polio 1 : sudah diberikan
 - DPT dan Polio 2 : sudah diberikan
 - DPT 2 dan Polio 3 : sudah diberikan
 - DPT 3 dan Polio 4 : sudah diberikan
 - Campak : sudah diberikan
4. Riwayat Asi Eksklusif :
 - Ibu mengatakan anak mendapat asi eksklusif selama 6 bulan
 - Selama usia 0-6 bulan, anak hanya diberikan asi tanpa tambahan makanan atau minuman
 - Setelah usia 6 bulan, anak mulai diberikan MPASI secara bertahap
 - Pemberian asi dilanjutkan hingga usia 2 tahun
5. Riwayat Alergi : Ibu mengatakan anaknya tidak ada riwayat alergi makanan atau obat-obatan
6. Riwayat Kesehatan yang lalu :
 - Ibu mengatakan anak sebelumnya dalam keadaan sehat
 - Anak tidak ada riwayat penyakit seperti pneumonia, TBC, asma, atau penyakit kronis lainnya

- Anak tidak ada riwayat alergi obat atau makanan
 - Anak belum pernah dirawat dirumah sakit karena penyakit serius
 - Anak pernah mengalami batuk pilek sebelumnya namun biasanya sembuh setelah istirahat dan mendapat pengobatan sederhana
7. Riwayat kesehatan keluarga :
- Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat pengakit menular seperti TBC, tidak ada riwayat asma maupun alergi, serta tidak ada penyakit turunan seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung
 - Ibu mengatakan saat ini keluarga tidak ada anggota keluarga lain yang sedang sakit serupa
 - Ibu mengatakan ayahnya saat ini merokok
8. Riwayat Tumbuh Kembang :
- Ibu mengatakan pertumbuhan anak baik
 - Berat badan dan tinggi badan anak bertambah sesuai tahapan usia
 - Perkembangan motorik kasar, motorik halus, bicara dan sosial sesuai usia
 - Tidak ada keterlambatan tumbuh kembang yang dirasakan orang tua
9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Nutrisi :
 - a) Makan :
 - Jenis : Nasi, lauk, sayur, kadang jajan Kue/coklat
 - Porsi : Sedang
 - Frekuensi : 3x sehari
 - Keluhan : tidak ada
 - b) Minum :
 - Jenis : Air putih, Susu, Es
 - Porsi : Gelas
 - Frekuensi : 4-5 x/hari
 - Keluhan : tidak ada
 - b. Eliminasi :
 - a) BAB : 1x sehari, lembek, kuning, tidak ada keluhan
 - b) BAK : 4x sehari, kuning jernih, tidak ada keluhan
 - c. Istirahat :
 - a) Siang : 1-2 jam, tidak ada keluhan
 - b) Malam : 7 jam, tidak ada keluhan
 - d. Aktivitas :
 - Ibu mengatakan anaknya aktif bermain
 - e. Personal hygiene :
 - Mandi : 2x sehari yaitu pagi dan sore
 - Sikat gigi : 2x sehari yaitu pagi dan sore
 - Ganti pakaian : 2x sehari
 - Keramas : 2 hari sekali

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital :
 - Td : 89/88 mmhg
 - N : 100 x/m
 - Rr : 18 x/m
 - S : 37,1 c
 - d. Antropometri :
 - TB : 105 cm
 - BB : 18,2 kg

LK : 45 cm

LD : 45 cm

IMT : 16,5

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak ada nyeri tekan
- c. Mata. : simetris, penglihatan normal, conjungtiva merah muda, sclera putih
- d. Hidung : simetris, tidak ada oedem, ada hidung meler/tersumbat
- e. Telinga : simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan/perdarahan
- f. Mulut : tidak pucat, tidak ada kelainan bentuk bibir
- g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, reflek menelan +
- h. Dada : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada retraksi, tidak ada suara mengi
- i. Abdomen : simetris, tidak ada nyeri tekan
- j. Punggung : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
- k. Ekstermitas : simetris, tidak ada oedem, tidak ada nyeri tekan, warna kuku tidak pucat
- l. Genitalia : tidak ada kelainan
- m. Anus : tidak ada kelainan

ANALISA

An. R Usia 4 tahun dengan ISPA dan demam

PENATLAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan anaknya bahwa Ku Baik, kesadaran composmentis, Td 89/99 mmhg, N 100x/m, S : 37,1 c, Rr 18x/m dan saat ini anak ibu sedang batuk pilek disertai demam
 - Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan anaknya
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan makan-makanan yang bergizi pada anak agar kebutuhan anak tetap terpenuhi dan hindari jajan-jajan seperti es, minuman bersoda, permen, coklat karena akan memperlambat penyembuhan
 - Evaluasi : Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan anak air putih minimal 8 gelas perhari agar kebutuhan cairan anak tetap terpenuhi dan perbanyak istirahat
 - Evaluasi : Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menghindari anak dari paparan asap rokok karena hal itu dapat memperlambat penyembuhan batuk, dianjurkan apabila ayahnya merokok dianjurkan untuk mendekati anak
 - Evaluasi : ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk mulai mengajarkan anak dengan etika batuk yaitu menutup dengan siku dalam, biasakan anak untuk cuci tangan dengan sabun setelah mengelap hidung, dan gunakan humidifier atau pelembap udara jika udara di kamar terlalu kering. Hal ini dapat menjadi langkah pencegahan dan jauhkan anak dari paparan asap rokok, debu, dan bau menyengat serta gunakan masker
 - Evaluasi : Ibu mengerti
6. Memberitahukan ibu tanda bahaya yang mengharuskan segera bawa anak ke fasilitas kesehatan yaitu apabila anak sesak napas, ada tarikan dinding dada, anak tampak lemas, sulit dibangunkan, bibir/kuku kebiruan, demam tinggi atau demam >3 hari, tidak mau makan/minum, muntah terus menerus, batuk pilek >10 tidak membaik atau malah makin berat, kejang. Apabila anak mengalami salah satu tanda bahaya tersebut maka segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
 - Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
7. Adv dr :
Obat racik 1 (pulvis) 3x1 jumlah 10 :
Paracetamol 500 mg 4 Tab
Guaifenesin/GG 100 mg 3 Tab

Neoprotifed 1,5 Tab

- Evaluasi : Advis dokter dilakukan, obat diberikan sesuai instruksi

8. Melakukan dokumentasi



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV PEMBAHASAN

Pada kasus An. R usia 4 tahun dengan keluhan batuk pilek sejak 3 hari disertai demam, hasil pengkajian menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 37,1°C, terdapat hidung tersumbat, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak ada suara mengi, serta anak masih aktif bermain. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, kasus ini termasuk dalam ISPA ringan disertai demam ringan. Menurut teori yang dikemukakan oleh Marni (2022), ISPA ringan ditandai dengan batuk, pilek, demam, dan tidak disertai tanda bahaya seperti sesak napas atau retraksi dada. Hal ini sesuai dengan kondisi yang dialami An. R.

Faktor risiko ISPA pada kasus ini kemungkinan dipengaruhi oleh paparan asap rokok dari ayah anak. Paparan asap rokok merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat meningkatkan kejadian ISPA pada balita karena dapat mengiritasi saluran pernapasan dan menurunkan daya tahan tubuh anak. Penelitian oleh Nurhayati dkk tahun 2023, menyebutkan bahwa balita yang terpapar asap rokok di rumah memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA dibandingkan balita yang tidak terpapar. Selain itu, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa lingkungan rumah yang sehat dan bebas asap rokok dapat membantu mempercepat proses penyembuhan ISPA pada anak.

Pada pemeriksaan tumbuh kembang, An. A memiliki berat badan 18,2 kg dan tinggi badan 105 cm dengan IMT 16,5 yang menunjukkan status gizi anak dalam kategori baik. Status gizi yang baik sangat berpengaruh terhadap daya tahan tubuh anak dalam melawan infeksi. Penelitian Rahmawati dkk tahun 2023, menjelaskan bahwa anak dengan status gizi baik memiliki risiko komplikasi ISPA lebih rendah dibandingkan anak dengan status gizi kurang. Nutrisi yang adekuat membantu meningkatkan sistem imun sehingga proses penyembuhan penyakit menjadi lebih cepat.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kasus ini berupa edukasi kepada ibu mengenai pemberian makanan bergizi, peningkatan asupan cairan, istirahat cukup, menghindari paparan asap rokok, serta mengajarkan etika batuk dan cuci tangan. Edukasi kesehatan merupakan bagian penting dalam penanganan ISPA pada balita karena keberhasilan perawatan sangat dipengaruhi oleh peran orang tua di rumah. Penelitian Ribek dan Mertha tahun 2024, menyatakan bahwa pendidikan kesehatan kepada orang tua dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat anak dengan demam dan ISPA sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Selain edukasi, pasien juga mendapatkan terapi farmakologis berupa parasetamol, guaifenesin, dan neoprotifed sesuai advis dokter. Pemberian parasetamol bertujuan membantu menurunkan demam dan meningkatkan kenyamanan anak. Guaifenesin diberikan untuk membantu mengencerkan dahak sehingga saluran napas lebih lega. Penatalaksanaan ini sesuai dengan penelitian Sari dkk tahun 2023, yang menjelaskan bahwa kombinasi terapi suportif, antipiretik, dan edukasi kepada keluarga efektif membantu mempercepat pemulihan ISPA ringan pada balita.

Pada kasus ini juga diberikan konseling mengenai tanda bahaya ISPA seperti sesak napas, retraksi dinding dada, demam tinggi berkepanjangan, anak tampak lemas, kejang, dan tidak mau makan minum. Edukasi tanda bahaya penting agar orang tua dapat segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kondisi memburuk. Penelitian Wulandari tahun 2023 menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang tanda bahaya ISPA berhubungan dengan ketepatan pengambilan keputusan dalam mencari pertolongan medis sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi pada balita.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, ibu memahami kondisi anak, bersedia mengikuti anjuran, dan kooperatif selama proses pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan pasien dan teori yang ada. Dengan penanganan yang tepat, dukungan keluarga, status gizi yang baik, serta lingkungan yang sehat, prognosis ISPA ringan pada An. R diharapkan baik dan anak dapat pulih tanpa komplikasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada An. R usia 4 tahun dengan ISPA dan demam di Klinik Amanah/TPMB Endang Kabupaten Sleman, diperoleh bahwa anak mengalami ISPA ringan yang ditandai dengan batuk pilek sejak 3 hari disertai demam tanpa adanya tanda bahaya seperti sesak napas, retraksi dinding dada, maupun penurunan kesadaran. Keadaan umum anak baik, pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia, serta status gizi dalam kategori baik.

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, pemberian edukasi kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi, kebutuhan cairan, istirahat cukup, pencegahan paparan asap rokok, etika batuk dan cuci tangan, pemberian informasi tanda bahaya ISPA, serta kolaborasi pemberian terapi sesuai advis dokter. Setelah diberikan asuhan, ibu memahami kondisi anak dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan pasien, teori, serta standar pelayanan kebidanan pada balita sakit.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat lebih memperhatikan kesehatan anak dengan menjaga kebersihan lingkungan, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan anak, menghindarkan anak dari paparan asap rokok, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya seperti sesak napas, demam tinggi berkepanjangan, atau anak tampak lemas.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus meningkatkan edukasi kesehatan kepada orang tua mengenai pencegahan dan penanganan ISPA pada balita agar komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan ketelitian dalam melakukan pengkajian serta pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada balita sakit sesuai standar pelayanan dan evidence based practice.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan pembelajaran praktik dan referensi terbaru terkait asuhan kebidanan pada balita sakit sehingga mahasiswa mampu memberikan pelayanan yang optimal di lahan praktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2023. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Hartono, R., & Rahmawati, D. 2022. Keperawatan Anak pada Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: EGC.
- Ismoedijanto. 2022. Demam pada Anak dan Penatalaksanaannya. Surabaya: Airlangga University Press.
- Marni. 2022. Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Pernapasan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ribek, Putu Susy N., & Mertha, I. M. 2024. "Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Orang Tua dalam Penanganan Demam pada Balita." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1).
- Soepardan, S. 2023. Konsep dan Praktik Kebidanan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. N. G. 2022. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC.
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. 2022. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. 2021. Acute Respiratory Infections in Children. Geneva: World Health Organization.
- Nurhayati, D., dkk. 2023. "Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian ISPA pada Balita." *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 15(2).
- Rahmawati, N., dkk. 2023. "Status Gizi dan Risiko ISPA pada Anak Usia Prasekolah." *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(1).
- Sari, P., dkk. 2023. "Efektivitas Penatalaksanaan Suportif pada Balita dengan ISPA Ringan." *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 9(3).
- Wulandari, E. 2023. "Pengetahuan Orang Tua tentang Tanda Bahaya ISPA pada Balita." *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 14(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.

