

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
“AN. N USIA 3 TAHUN 2 BULAN DENGAN DEMAM BUKAN MALARIA”
DI TPMB KUSWATININGSIH

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Siti Istiyati, S.SiT.,M.Kes



Disusun Oleh :

Canrika Imanda Salsabila

2510106037

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAHYOGYAKARTA
2026

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
“AN. N USIA 3 TAHUN 2 BULAN DENGAN DEMAM BUKAN MALARIA”
DI TPMB WATI SUBAGYA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing Pendidikan

Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes

Preceptor



Kuswatuningsih, S.Tr.Keb.Bdn

Yogyakarta, Mei 2026

Mahasiswa

Canrika Imanda Salsabila



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

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. Demam	5
BAB III DOKUMENTASI SOAP	13
BAB IV PEMBAHASAN.....	20
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	24
REFERENSI.....	25
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan salah satu keluhan tersering pada bayi, balita, dan anak prasekolah yang menyebabkan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Demam bukanlah suatu penyakit, melainkan tanda adanya respon tubuh terhadap suatu kondisi, terutama infeksi. Pada anak usia dini, demam perlu mendapatkan perhatian khusus karena sistem imun yang belum matang membuat anak lebih rentan terhadap komplikasi apabila penanganan tidak dilakukan secara tepat dan cepat.

Secara global, data UNICEF dan WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 30–40% anak di bawah usia lima tahun pernah mengalami demam dalam periode dua minggu sebelum survei kesehatan dilakukan. Infeksi masih menjadi penyebab utama kesakitan pada kelompok usia ini, terutama infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), infeksi saluran cerna, serta penyakit virus lainnya. Selain itu, pada tahun 2023 tercatat sekitar 4,8 juta kematian anak di bawah lima tahun, di mana sebagian besar disebabkan oleh penyakit infeksi yang diawali dengan gejala demam (UNICEF, 2024).

Di Indonesia, demam pada balita juga masih menjadi masalah kesehatan yang sering dijumpai. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia dan laporan Kementerian Kesehatan terbaru, ISPA, demam berdarah dengue (DBD), dan infeksi virus lainnya merupakan penyebab utama demam pada anak. Seiring dengan keberhasilan program pengendalian malaria di berbagai daerah, proporsi kasus demam pada anak yang bukan disebabkan oleh malaria semakin meningkat. Hal ini menuntut tenaga kesehatan untuk melakukan pengkajian menyeluruh guna menentukan penyebab demam secara tepat dan mencegah keterlambatan penanganan (IDAI, 2022).

Kementerian 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



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

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 pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman

C. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian data Subjektif pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman
2. Melaksanakan pengkajian data Objektif pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman
3. Melakukan analisa pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman
4. Melaksanakan penatalaksanaan pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman
5. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Dengan Demam Bukan Malaria di TPMB Wati Subagya Sleman .

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Balita

1. Pengertian

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 2 kali berat badan lahir dan 3 kali berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali pada umur 2 tahun (Wulandari, 2021)

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 (Sari, 2022).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Konsumsi makanan memegang peran penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017, dalam Fitrah, N. E., Neherta, M., & Sari, I.M. 2023).

2. Karakteristik Balita

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 dengan arti anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Wulandari, 2021). Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. 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 (Maharani et al., 2020)

3. Kebutuhan Nutrisi Balita

Menurut (Toby et al., 2021) kebutuhan nutrisi pada balita sebagai berikut:

- a. Angka kecukupan energi untuk balita 16 Energi dalam makanan berasal dari nutrisi yaitu 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. Nilai gizi protein nabati ditentukan oleh asam amino yang kurang (asam amino pembatas), misalnya protein kacang-kacangan. 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 bagi tubuh, sebagai isolator, dan pelindung organ yang menyediakan asam-asam lemak esensial.

4. Gangguan Kesehatan Pada Balita

Menurut (Suparmi et al., 2018) penyakit yang dapat terjadi pada balita sebagai berikut :

- a. Alergi/biduran
- b. Asma
- c. Batuk
- d. Cacar air
- e. Cacingan
- f. Campak
- g. Demam
- h. Diare

B. Demam

1. Pengertian

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu $> 37, 2^{\circ}\text{C}$, biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat – obatan (Pratiwi, 2019).

Saat anak mengalami demam, orang tua harus memperhatikan aktivitas anaknya secara umum, apakah masih bisa bermain, makan dan minum dengan baik, dan perhatikan buang air kecil anaknya setiap 3-4 jam. Jika anak lebih sering tidur, malas minum dan buang air kecil semakin jarang, segera bawa anak ke dokter. Pada anak sedang tertidur lelap, sebaiknya orangtua tidak membangunkan untuk memberi obat penurun panas (Haryani et al., 2023).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit – penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Nurul abidah & Novianti, 2021).

2. Etiologi

Demam sering disebabkan karena infeksi. Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium, serta penunjang lain secara tepat dan menyeluruh (Syarifatunnisa, 2021).

Demam sering disebabkan karena; infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingivostomatitis,

gastroenteritis, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, bakterimia, reaksi imun, neoplasma, osteomyelitis. Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik. Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala yang menyertai demam (Susanti et al., 2021).

3. Patofisiologi

Exogenous dan virogens (seperti; bakteri, virus kompleks antigen-antibodi) akan menstimulasi sel host inflamasi (seperti; makrofag sel PMN) yang memproduksi indogenous pyrogen (Eps). Interleukin 1 sebagai prototypical eR Eps menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian beraksi dengan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan "set-point". Mekanisme tubuh secara fisiologis mengalami (Vasokonstriksi perifer, menggigil), dan perilaku ingin berpakaian yang tebal-tebal atau ingin diselimuti dan minum air hangat. Demam seringkali dikaitkan dengan adanya penggunaan pada "set-point" hipotalamus. oleh karena infeksi, alergi, endotoxin atau tumor (Wulandari, 2021).

Patofisiologi demam sendiri disebabkan karena kuman masuk ke dalam mulut melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh salmonella. Sebagian kuman dapat dimusnahkan oleh asam hcl lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus. Jika respon imunitas humoral mukosa (igA) usus kurang baik, maka basil salmonella akan menembus sel epitel (sel m) dan selanjutnya menuju lamina propia dan berkembang biak di jaringan limfoid plak nyeri di ileum distal dan kelenjar getah bening. Basil tersebut masuk ke aliran darah (Sari, 2017).

4. Klasifikasi

klasifikasi demam adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2022):

a. Penyakit berat dengan Demam

Gejala atau tanda berupa Ada tanda bahaya atau Kaku kuduk

Tindakan atau pengobatan :

- 1) Beri dosis pertama dengan artesunate injeksi (IM/IV) untuk malaria berat
- 2) Beri dosis pertama antibiotik yang sesuai
- 3) Cegah agar gula darah tidak turun
- 4) Berikan satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- 5) Jika tersedia, lakukan Tes Malaria
- 6) RUJUK SEGERA

b. Malaria

Gejala atau tanda : Demam (pada anamnesis atau teraba panas atau suhu $> 37,5^{\circ}\text{C}$ *)
DAN Mikroskopis positif atau RDT positif

Tindakan atau pengobatan :

- 1) Beri obat anti malaria oral pilihan pertama
- 2) Beri satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- 3) Kunjungan ulang 3 hari jika tetap demam
- 4) Nasihati kapan harus kembali segera
- 5) Jika demam berlanjut lebih dari 7 hari, RUJUK untuk penilaian lebih lanjut

c. Demam mungkin bukan malaria

Gejala atau tanda : mikroskopis negatif atau RDT Negatif

Tindakan atau pengobatan :

- 1) Beri dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- 2) Obati penyebab lain dari demam
- 3) Kunjungan ulang 3 hari jika tetap demam
- 4) Nasihati kapan harus kembali segera
- 5) Jika demam berlanjut lebih dari 7 hari, rujuk untuk penilaian lebih lanjut.

d. Penyakit berat dengan Demam

Gejala atau tanda : ada tanda bahaya umum atau kaku kuduk atau umur ≤ 3 bulan.

Tindakan atau pengobatan :

- 1) Beri dosis pertama antibiotik yang sesuai

- 2) Cegah agar gula darah tidak turun
 - 3) Beri satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
 - 4) RUJUK SEGERA
- e. Demam bukan malaria
- Gejala atau tanda : Tidak ada tanda bahaya umum ,Tidak ada kaku kuduk
- Tindakan atau pengobatan :
- 1) Beri satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
 - 2) Obati penyebab lain dari demam
 - 3) Kunjungan ulang 2 hari jika tetap demam
 - 4) Nasihati kapan harus kembali segera
- Jika demam berlanjut lebih dari 7 hari, RUJUK untuk penilaian lebih lanjut
- f. Campak dengan komplikasi berat
- Gejala atau tanda : Ada tanda bahaya umum Adanya kekeruhan pada kornea mata
ATAU Ada luka di mulut yang dalam atau luas
- Tindakan atau pengobatan :
- 1) Beri vitamin A dosis pengobatan
 - 2) Beri dosis pertama antibiotik yang sesuai
 - 3) Jika ada kekeruhan pada kornea atau nanah pada mata, berikan tetes/salep mata antibiotik Beri satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ RUJUK SEGERA
- g. Campak dengan komplikasi pada mata atau mulut
- Gejala atau tanda : Ada nanah pada mata atau Ada luka pada mulut
- Tindakan atau pengobatan :
- 1) Beri vitamin A dosis pengobatan
 - 2) Jika ada nanah pada mata, beri tetes/salep mata antibiotik
 - 3) Jika ada luka pada mulut, oleskan antiseptik mulut
 - 4) Jika anak gizi buruk, beri vitamin A sesuai dosis
 - 5) Kunjungan ulang 3 hari
 - 6) Nasihati kapan harus kembali segera
- h. Campak
- Gejala atau tanda : Campak sekarang atau dalam 3 bulan terakhir

Tindakan atau pengobatan :

- 1) Beri vitamin A dosis pengobatan
- 2) Nasihati kapan harus kembali segera

5. Manifestasi Klinik

Menurut (Kurniadi, Sismarwiyanti, 2019), tanda dan gejala terjadinya febris adalah:

- a. Anak rewel (suhu lebih tinggi dari $37,5^{\circ}\text{C}$ - 39°C)
- b. Kulit kemerahan
- c. Hangat pada sentuhan
- d. Peningkatan frekuensi pernapasan
- e. Menggigil
- f. Dehidrasi
- g. kehilangan nafsu makan

6. Komplikasi

Menurut (Syarifatunnisa, 2021), komplikasi dari demam adalah:

- a. Dehidrasi: demam meningkatkan penguapan cairan tubuh
- b. Kejang demam: jarang sekali terjadi (1 dari 30 anak demam). Sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Serangan dalam 24 jam pertama demam dan umumnya sebentar, tidak berulang. Kejang demam ini juga tidak membahayakan otak. Menurut Wulandari (2021), komplikasi yang dapat terjadi pada anak demam thypoid yaitu:
 - 1) Perdarahan usus, perporasi usus dan illius paralitik
 - 2) Miokarditis, thrombosis, kegagalan sirkulasi
 - 3) Anemia hemolitik
 - 4) Pneumoni, empyema dan pleuritis
 - 5) Hepatitis, koleolitis

7. Penatalaksanaan

Menurut (Aulia, 2020), penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan nonfarmakologis maupun kombinasi keduanya. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak:

a. Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan yaitu memberikan antipiretik berupa:

1) Paracetamol

Paracetamol atau acetaminophen merupakan obat pilihan pertama untuk menurunkan suhu tubuh. Dosis yang diberikan antara 10-15 mg/Kg BB akan menurunkan demam dalam waktu 30 menit dengan puncak pada 2 jam setelah pemberian. Demam dapat muncul kembali dalam waktu 3-4 jam. Paracetamol dapat diberikan kembali dengan jarak 4-6 jam dari dosis sebelumnya. Penurunan suhu yang diharapkan 1,2 1,4 °C, sehingga jelas bahwa pemberian obat paracetamol bukan untuk menormalkan suhu namun untuk menurunkan suhu tubuh. Paracetamol tidak dianjurkan diberikan pada bayi 2 bulan karena alasan kenyamanan. Bayi baru lahir umumnya belum memiliki fungsi hati yang sempurna, sementara efek samping paracetamol adalah hepatotoksik atau gangguan hati. Selain itu, peningkatan suhu pada bayi baru lahir yang bugar (sehat) tanpa resiko infeksi umumnya diakibatkan oleh factor lingkungan atau kurang cairan. Efek samping parasetamol antara lain: muntah, nyeri perut, reaksi, alergi berupa urtikaria (biduran), purpura (bintik kemerahan di kulit karena perdarahan bawah kulit), bronkospasme (penyempitan saluran napas), hepatotoksik dan dapat meningkatkan waktu perkembangan virus seperti pada cacar air (memperpanjang masa sakit).

2) Vitamin C (Asam Askorbat)

Pada kebanyakan kasus febris, pemberian terapi farmakologis tambahan tidak jarang pula diberikan. salah satu terapi yang dipakai adalah pemberian vitamin C. Vitamin C merupakan suplemen harian masyarakat Indonesia yang memiliki kandungan antioksidan tinggi. Vitamin C adalah vitamin yang larut dalam air, penting bagi Kesehatan manusia. Memberikan perlindungan antioksidan plasma lipid dan diperlukan untuk fungsi kekebalan tubuh termasuk (leukosit, fagositosis dan kemotaksis), penekanan replikasi virus dan produksi interferon (Mitmesser et al., 2016). Vitamin C telah diusulkan bermanfaat dalam mencegah dan menyembuhkan flu biasa, mengurangi kejadian kelahiran prematur dan pre-eklampsia, penurunan risiko kanker dan penyakit jantung, dan meningkatkan kualitas hidup dengan menghambat kebutaan dan demensia (Kurniadi, Sismarwiyanti, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam websitenya menyebutkan, Recommended Daily Allowance (RDA) untuk vitamin C adalah :

- a) 6 bulan: 30 mg
- b) 6 bulan 1 tahun: 35 mg
- c) 1-3 tahun: 15 mg, max. 400 mg/hari
- d) 4-8 tahun: 25 mg, max. 650 mg/hari
- e) 9-13 tahun: 45 mg, max. 1200 mg/hari
- f) 14-18 tahun max. 1800 mg/hari; untuk pria 75 mg, untuk wanita 65 mg
- g) Dewasa: max. 2000 mg/hari; untuk pria 90 mg, untuk wanita 75 mg (Robi, dkk. 2020).

b. Tindakan non farmakologis

Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas yang dapat dilakukan yaitu:

- 1) Kompres air hangat (tepid sponging): Tepid merupakan suatu kompres/ sponging dengan air hangat. Penggunaan kompres air hangat di dahi, lipat ketiak dan lipat selangkangan (inguinal) selama 10-15 menit akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Jika dokter/bidan dan orang tua merasa kompres air hangat perlu dilakukan, wajib diperhatikan terlebih dahulu apabila suhu tubuh meningkat lebih dari 40 derajat celsius, yang tidak respon obat penurun panas, maka penting untuk memberikan obat penurun panas terlebih dahulu untuk menurunkan pusat pengatur suhu di susunan saraf otak bagian hipotalamus, kemudian dilanjutkan kompres air hangat.
- 2) Kompres dingin Kompres dingin tidak direkomendasikan untuk mengatasi demam karena dapat meningkatkan pusat pengatur suhu (set point) hipotalamus, mengakibatkan badan menggigil sehingga terjadi kenaikan suhu tubuh. Kompres dingin mengakibatkan pembuluh darah mengecil (vasokonstriksi), yang meningkatkan suhu tubuh. Selain itu, kompres dingin mengakibatkan anak merasa tidak nyaman.
- 3) Konsumsi air putih sebanyak 5-6 gelas perhari. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2016 dalam Adrian (2021) air putih merupakan salah satu yang sangat dibutuhkan tubuh anak. Tubuh perlu memiliki cukup cairan agar berfungsi dengan baik. Jika tubuh kekurangan cairan, mereka berisiko tinggi untuk

mengalami dehidrasi. Jumlah kebutuhan cairan anak adalah sebagai berikut:

- a. 800 mililiter (ml) atau sekitar 2-3 gelas untuk anak usia 7-12 bulan
 - b. 1,3 liter atau sekitar 5 gelas untuk anak usia 1-3 tahun
 - c. 1,7 liter atau sekitar 6-7 gelas untuk anak usia 4-8 tahun
 - d. 2,1-2,4 liter atau 8-10 gelas untuk anak usia 9-13 tahun
 - e. 2,3-3,3 liter atau sekitar 9-13 gelas untuk anak usia di atas 14 tahun
- 4) Tempatkan dalam ruangan bersuhu normal.
 - 5) Menggunakan pakaian yang tidak tebal. Menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat.
 - 6) Memberikan kompres dengan daun dadap serap

Tanaman dadap serap juga mengandung etanol yang berefek mendinginkan sehingga sering digunakan di masyarakat untuk menurunkan demam pada anak, biasanya dicampur dengan tumbuhan adas untuk memberikan efek harum dan kapur sirih untuk mengurangi rasa gatal. Tanaman ini juga dikenal memiliki banyak sekali khasiat sebagai obat tradisional, namun tidak banyak masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Daun dadap serap berkhasiat sebagai obat demam, pelancar ASI, perdarahan bagian dalam tubuh, sakit perut, mencegah keguguran, serta kulit batang digunakan sebagai pengencer dahak (Istijabah & Fajriyah, 2022)



BAB III
DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
“AN. AN. N USIA 3 TAHUN 2 BULAN DENGAN DEMAM BUKAN MALARIA”
DI TPMB WATI SUBAGYA SLEMAN

Register : -

Pengkajian

Tanggal : 12 Mei 2026 Jam : 19.10 WIB
Tempat : Ruang periksa
Oleh : Canrika Imanda Salsabila

Biodata Anak

1. Nama Bayi : An. N
2. Tanggal Lahir : 05-03-2023
3. Umur : 3 Tahun 2 Bulan
4. Jenis kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

ISTRI

Nama : Ny. S
Umur : 23 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : M a d u r e j o

SUAMI

Nama : Tn. M
Umur : 25 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : M a d u r e j o

A. SUBJECTIVE

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan anaknya yang demam
2. Keluhan : Ibu mengatakan anak demam naik turun sudah 2 hari, tidak nafsu makan
3. Riwayat Imunisasi : Ibu mengatakan imunisasi sudah lengkap
4. Riwayat Asi Eksklusif : Ya/~~Tidak~~, lama pemberian ASI hingga usia 1.5 tahun
5. Riwayat Alergi : Ibu mengatakan anak tidak ada alergi makanan dan obat-obatan.
6. Riwayat kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat penyakit yang lalu.
7. Riwayat kesehatan keluarga 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.
9. Riwayat Pemenuhan Hidup sehari-hari

a. Nutrisi

Pola nutri sebelum sakit

Makan : 3 kali/hari, Jenis (nasi, lauk, sayur, ikan, daging, buah), porsi kecil

Minum : 6-8 kali/hari, 1/2 gelas, Jenis/macam (air putih)

Pola nutri saat ini

Makan : 3 kali/hari (2-4 sendok), Jenis/Macam (bubur, nasi, sayur, ikan)

Keluhan : Anak malas makan

Minum : 4-5 kali/hari, 1/2 gelas, Jenis/macam (air putih)

Keluhan : anak malas minum

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 Kali/hari

Konsistensi : lembek

Warna : Kuning Kecoklatan

Bau : Khas Feses

- 2) BAK
- Frekuensi : 5-7 Kali/hari
- Konsistensi : Cair
- Warna : Kuning Jernih
- Bau : Khas Urine
- c. Istirahat : Tidur siang 2-3 jam, Tidur malam 7-8 Jam
- d. Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas anak biasanya bermain dan tidur, sudah 2 hari ini anak terlihat lesu dan tidak bersemangat
- 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

- a. Nadi : 109 x/menit
- b. Pernafasan : 28 x/menit
- c. Suhu : 38,2 °C

Antropometri

- a. Panjang badan : 100 Cm (Gizi Baik)
- b. Berat badan : 15 kg (Gizi Baik)
- c. Lingkar kepala : 49 Cm (Normal)
- d. Lingkar dada : 48 Cm (Normal)
- e. LILA : 15 CM (Normal)

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 : Tidak 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 : Tidak ada

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

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. Ekstremitas

Ekstremitas atas

Oedem : Palpasi tidak ada oedem di tangan

Kuku : Inspeksi kuku bersih tidak panjang.

Warna : Inspeksi warna kulit kuning langsung.

Ekstremitas 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. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- m. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang : Laboratorium : tidak dilakukan

C. Analisa

An. N Usia 3 Tahun 2 Bulan Jenis Kelamin Perempuan Dengan Demam Bukan Malaria

D. Penatalaksanaan

Tanggal 12 Mei 2026, jam: 19.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya
2. Memberitahu ibu kondisi anaknya demam. Meminta ibu untuk meminumkan obat yang diberikan berupa : paracetamol 500 mg 4 tab puyer menjadi 12 bagian diminum 3x1 per 8 jam sesudah makan
Evaluasi : Ibu bersedia meminumkan obat sesuai anjuran
3. Memberikan KIE untuk minum yang banyak dengan cara sedikit-sedikit tapi sering, boleh air putih, Air kelapa, Air madu atau air lemon, jus buah segar dan Sup kaldu: Kaldu ayam atau sayuran mudah dicerna, mengandung cairan dan nutrisi penting yang membantu pemulihan dan menjaga hidrasi tubuh
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran
4. Memberikan KIE untuk konsumsi makanan yang bergizi pada balita, meliputi:
 - a. Berikan variasi makanan keluarga, termasuk sumber makanan hewani dan buah-buahan kaya vitamin A yang bermanfaat untuk pertumbuhan sel tubuh, menjaga kesehatan mata dan mengonsumsi sayuran.
 - b. Jika anak menolak makanan baru, tawari untuk mencicipi beberapa kali, tunjukkan bahwa ibu juga tertarik dan menyukai makanan tersebut.
Bersabarlah dengan mendorong anak untuk makan bukan memaksa.Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
5. Menganjurkan ibu mengutamakan makanan yang disukai anak agar proses makan

lebih menyenangkan dan meningkatkan selera makan, Membagi porsi makan menjadi 5–6 kali sehari agar anak tidak cepat kenyang dan lebih mudah makan
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

6. Memberikan KIE tentang kompres air hangat kuku untuk menurunkan panas, yaitu dengan cara kompres menggunakan waslap/kain bersih dibasahi menggunakan air hangat kuku. Kemudian tempelkan waslap/kain yang sudah dibasahi air hangat kuku pada dahi, ketiak kanan kiri, dan bagian lipatan lainnya seperti lipatan kaki, tangan anak selama 10-15 menit.

Evaluasi Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengompres anak jika panasnya naik

7. Menganjurkan ibu untuk mengawasi anaknya, mengurangi konsumsi makanan dan minuman tertentu untuk beberapa waktu ke depan seperti; minuman dingin, minuman kemasan, makanan ringan yang mengandung micin, berminyak, permen, dan makanan/minuman manis lainnya. Selain itu anak di anjurkan untuk minum air putih hangat sedikit- sedikit tapi sering.

Evaluasi Ibu bersedia melakukan anjuran dan akan lebih memperhatikan nutrisi anaknya

8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya seperti demam tinggi, mual muntah, penurunan kesadaran, lemas, diare, mimisan, jika terdapat satu tanda bahaya segera datang ketenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan ketenaga kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya yang disebutkan.

9. Memberitahu ibu kunjungan ulang 3 hari lagi jika anak masih demam

Evaluasi : ibu mengetakan paham terkait tanda bahaya pada anak

10. Melakukan Dokumentasi

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada An. N umur 3 tahun 2 bulan bulan Demam bukan malaria di TPMB Wati Subagya Sleman, 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. N umur 3 tahun 2 bulan bulan dengan keluhan demam naik turun. Menurut (Mulyani & Lestari, 2020) demam pada anak terjadi kenaikan suhu dalam tubuh yang melebihi batas normal. Suhu normal pada anak $<37,5^{\circ}\text{C}$ apabila melebihi maka anak dikatakan demam. Penyebab utama demam karena parasit, bakteri, riketsia, kla

midia, dan infeksi virus. Akan tetapi demam memiliki respon kekebalan tubuh, melemahkan kuman, dan menghilangkan racun. Demam yang terjadi dalam waktu yang lama dapat mempengaruhi kerusakan seluler pada stabilitas pada membran dan fungsi protein transpor trans-membran.

Riwayat penyakit responden hasilnya ibu mengatakan anaknya belum pernah menderita penyakit, tidak ada penyakit turunan, dan bawaan. Keluarga dalam keadaan sehat, penyakit yang terjadi pada anak dapat disebabkan karena turunan dan bawaan. 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. N 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.

Pola eliminasi yaitu BAK An. N 5-7 kali sehari dan BAB 1 kali dalam sehari. Komplikasi dapat terjadi pada demam anak yang mengakibatkan dehidrasi akibat peningkatan suhu tubuh. Menurut (Mamun & Hasanuzzaman, 2020) Pola eliminasi BAB normal pada anak 21 bulan 1-3 kali per hari atau sekali dalam 2 hari masih dalam batas

normal dan Frekuensi BAK normal pada anak 6 bulan hingga 2 tahun adalah sekitar 10 kali dalam 24 jam, atau sekitar 6-8 kali sehari.

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. Dampak efek lokal demam berpengaruh pada leukosit akibat gejala campak. Menurut (Jayanti et al., 2022) kelengkapan imunisasi anak usia 1-2 tahun sebanyak 118 (95,1%) balita imunisasi lengkap dan 6 (4,9%) balita tidak imunisasi lengkap, hal tersebut berhubungan dengan pengetahuan ibu.

A. Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data objektif An. N umur 3 tahun 2 bulan bulan bahwa keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran composmetis. Dilakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital dengan hasil nadi 109 kali per menit, pernafasan 28 kali per menit, suhu 38 °C. Menurut (Irlianti et al., 2021) tanda vital yang menjadi penyebab demam karena terjadinya kenaikan suhu tubuh yang lebih dari 37,5 °. Penyebab kenaikan suhu dapat disebabkan oleh infeksi seperti virus, bakteri, riketsia, klamidia, parasit dan penyakit non infeksi seperti gangguan imunisasi, cedera jaringan, dan vaksin.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan hasil kondisi mata tidak cekung, seklera putih, conjungtiva merah muda, wajah sedikit pucat, Bibir kering, hidung terdapat lendir, dan tidak sakit ketika menelan. Menurut (Anisa, 2019) Kondisi kenaikan suhu tubuh dapat diukur pada bagian ketiak, mulut, telinga, dubur, dan dahi. Kondisi demam dapat mempengaruhi kondisi mata cekung, mulut kering, dan kulit pucat karena kurangnya asupan mineral sehingga mengakibatkan dehidrasi.

Pemeriksaan bagian dada tidak ada retraksi dinding dada. Menurut (Irlianti et al., 2021) pernafasan pada anak yang mengalami demam akan mengalami peningkatan sehingga perlu dilakukan pemantauan pada bagian dada. Masalah yang terjadi pada keadaan fisik dapat menjadi pemicu munculnya penyakit lain.

B. Analisa

An. N umur 3 tahun 2 bulan bulan Demam bukan malaria

C. Penatalaksanaan

KIE mengenai tanda dan bahaya anak demam, Suhu normal pada tubuh $<37,5^{\circ}\text{C}$, apabila melebihi maka dikatakan demam. Tanda anak mengalami demam diantaranya mudah rewel, lesu, bernafas lebih cepat, kebiasaan tidur dan makan mengalami perubahan, nyeri tubuh, dan sakit kepala. Bahaya demam apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan kejang, halusinasi, disorientasi, hingga syok akibat dehidrasi. Menurut (Kemenkes RI, 2022) tanda bahaya demam yang terjadi pada anak akan mengalami tanda perdarahan, ujung ekstremitas dingin, nyeri ulu hati atau gelisah, adanya penurunan kesadaran, muntah yang terus menerus, dan terjadi penurunan suhu pada hari ke 3-5 disertai tubuh yang lemas. Maka anak harus segera kembali ke petugas kesehatan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Menurut peneliti lain (Handayani et al., 2022) demam dapat menimbulkan kejang karena kondisi suhu tubuh mengalami peningkatan. Kejang berlangsung selama 15 menit dapat merusak neuron pada otak secara menetap sedangkan kejang dalam waktu 30 menit dapat merusak DNA dan protein pada organ otak dengan terbentuknya jaringan parut pada otak.

KIE mengenai pola nutrisi anak, pemberian makanan hangat dan lembut sehingga mempermudah pencernaan dalam tubuh sehingga asupan nutrisi tetap terpenuhi. Menurut (Kemenkes RI, 2022) pemberian makan pada anak sehat maupun sakit usia lebih dari 2 tahun dengan jenis makanan keluarga, termasuk sumber makanan hewani dan buah-buahan kaya vitamin A, serta sayuran, pemberian makan 1 mangkuk setiap makan (250 ml), pemberian makan 3-4 kali sehari dengan memberikan 2 kali makanan selingan, apabila anak menolak makanan baru maka ibu perlu mengajari, dan memberikan komunikasi baik selama pemberian makan. Menurut (Nur 'Ain et al., 2023) nutrisi anak yang tidak terpenuhi dapat menjadi penyebab mengalami demam, asupan nutrisi yang telah diberikan pada anak demam mengalami peningkatan. Responden 1 pola nutrisi 300cc menjadi 1200cc sedangkan responden kedua pola nutrisi 600cc menjadi 1200cc.

Menurut kemenkes (Akhyar et al., 2022) pola kebersihan anak perlu dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi atau penyakit. Pola pencegahan infeksi dilakukan dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan membersihkan peralatan makan dengan benar. Menurut (Mustofa dkk, 2020) bahwa kebersihan lingkungan yang kurang bersih berpengaruh pada penyakit anak, sebanyak 91,7% anak mengalami demam febris.

Memberitahu ibu kondisi anaknya demam. Meminta ibu untuk meminumkan obat puyer akan diberikan berupa : paracetamol 500 mg 4 tab di bagi 12 puyer diminum 3x1 per 8 jam sesudah makan. Menurut (Kemenkes RI, 2022) Balita yang sakit umur 2 bulan- 5 tahun apabila dengan klasifikasi demam bukan malaria maka tindakan atau pengobatan yang diberikan adalah Beri satu dosis parasetamol untuk demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, Obati penyebab lain dari demam, Kunjungan ulang 2 hari jika tetap demam, Nasihati kapan harus kembali segera, Jika demam berlanjut lebih dari 7 hari, RUJUK untuk penilaian lebih lanjut.

Memberikan KIE tentang kompres air hangat kuku untuk menurunkan panas, yaitu dengan cara kompres menggunakan waslap/kain bersih dibasahi menggunakan air hangat kuku. Kemudian tempelkan waslap/kain yang sudah dibasahi air hangat kuku pada dahi dan ketiak kanan kiri anak selama 10-15 menit. Menurut (Sorena et al., 2019) Salah satu tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk penurunan panas adalah dengan kompres. Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam.

KIE ibu untuk mengawasi anaknya, mengurangi konsumsi makanan dan minuman tertentu untuk beberapa waktu ke depan seperti; minuman dingin, minuman kemasan, makanan ringan yang mengandung micin, tempura, permen, arum manis, dll. Selain itu anak di anjurkan untuk minum air putih hangat sedikit-sedikit tapi sering. Menurut (Nur 'Ain et al., 2023) makanan yang higienis, bergizi, dan seimbang dapat membantu mencegah penyakit, termasuk demam, pada anak. Pola makan yang buruk dan kurang gizi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga anak lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit, termasuk demam.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil pengkajian data subjektif An. N umur 3 tahun 2 bulan Demam bukan malaria, keluhan demam naik turun sudah 2 hari . Data objektif telah dilakukan pemeriksaan vital sign suhu 37.5 °c menunjukkan anak demam, bibir kering dan pucat , antropometri, dan pemeriksaan fisik seluruhnya dalam keadaan baik. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian obat paracetamol 500 mg 4 tab di bagi 12 puyer diminum 3x1 per 8 jam sesudah makan, minum air putih yang banyak dengan cara sedikit-sedikit tapi sering, konsumsi makanan yang bergizi pada balita, kompres air hangat kuku untuk menurunkan panas.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada balita sakit dengan demam bukan malaria.

2. Bagi Pasien

Orang tua diharapkan mampu memantau suhu tubuh balita secara teratur, menjaga kecukupan cairan agar tidak terjadi dehidrasi, serta memberikan makanan bergizi untuk membantu daya tahan tubuh anak. Orang tua juga diharapkan menjaga kebersihan lingkungan dan segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan bila demam anak tidak turun atau muncul tanda bahaya lainnya.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

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

REFERENSI

- 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>
- 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. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang 2020*.
- 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>
- 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).
- Istijabah, H. L., & Fajriyah, N. N. (2022). Penerapan Kompres Air Hangat Pada Pasien Demam Thypoid Penerapan Kompres Air Hangat Pada Pasien Demam Thypoid. *Prosiding*.
- Jannah. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Balita Sakit Demam Bukan Malaria. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1.
- 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).
- Kemendes RI. (2022). *Mtbs*.
- Kurniadi, Sismarwiyanti, A. (2019). Implementasi Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Dengan Gejala Demam Menggunakan Metode Certainty Factor. *Jurnal Ilmiah Binaray Stmik Bina Nusantara Jaya Lubuklinggau*, 1(1). <https://doi.org/10.52303/Jb.V1i1.3>
- Maharani, S., Rustina, Y., & Waluyanti, F. T. (2020). Faktor Risiko Frekuensi Kunjungan Balita Dengan Kasus Batuk . *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* , 15(2).
- 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*.
- Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1). <https://doi.org/10.32807/Jkt.V2i1.49>
- Nur 'Ain, I., Parlindungan Ringoringo, H., Hidayah, N., Panghiyangani, R., & Rahmiati, R. (2023). Status Gizi Pada Anak Yang Menderita Demam Tifoid. *Homeostasis*, 6(1). <https://doi.org/10.20527/Ht.V6i1.8793>
- Nurul Abidah, S., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2). <https://doi.org/10.35316/Oksitosin.V8i2.889>
- Pratiwi, N. R. R. (2019). Penerapan Kompres Hangat Pada Anak Demam Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Di Rsud Sleman. *Karya Tulis Ilmiah Demam Pada Anak*.
- Sorena, E., Slamet, S., & Sihombing, B. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap

- Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di Ruang Edelweis Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 2(1). <https://doi.org/10.33369/Jvk.V2i1.10469>
- Suparmi, S., Maisya, I. B., Rizkianti, A., Sari, K., Rosha, B. C., Amaliah, N., Pambudi, J., Wiryawan, Y., Putro, G., Soekotjo, N. E. W., Daisy, L., & Sari, M. (2018). Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Pada Puskesmas Di Regional Timur Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4). <https://doi.org/10.22435/Mpk.V28i4.125>
- Syarifatunnisa. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Rekurensi Kejang Demam Pada Balita. *Jurnal Medika Utama*, 03(01).
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., Rasmada, S., & Carolus, S. S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita Analysis Of Nutrient Intake On Nutritional Status Of Under Five Year Children. *Faletehan Health Journall*, 8(2).
- UNICEF. (2024). *Levels & trends in child mortality*. United Nations Children's Fund. <https://data.unicef.org>



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta