

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

**ANAK G USIA 3 TAHUN DENGAN
BATUK BUKAN PENUMONIA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Sri Ratnaningsih, S.ST., M.Keb



**Disusun oleh :
Afifah Rosiana
2510106040**

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

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN

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

ANAK G USIA 3 TAHUN DENGAN BATUK BUKAN PNEUMONIA TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Sri Ratnaningsih, S.ST., M.Keb



Yogyakarta, 14 April 2026

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Sri Ratnaningsih, S.ST., M.Keb

Widyarini, S.Tr.Keb., Bdn

Afifah Rosiana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN	ii
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	3
BAB II TINJAUAN TEORI.....	4
A. Teori Mengenai Kasus Yang Diambil.....	4
B. Etiologi Batuk Bukan Pneumonia	5
C. Patofisiologi Batuk Bukan Pneumonia	7
D. Faktor Risiko Batuk Bukan Pneumonia	8
E. Dampak Batuk Bukan Pneumonia.....	9
F. Penanganan Batuk Bukan Pneumonia	11
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	14
BAB IV PEMBAHASAN	18
BAB V SIMPULAN	21
DAFTAR PUSTAKA.....	23



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, khususnya pada kelompok rentan seperti bayi, balita, dan anak prasekolah. ISPA mencakup berbagai penyakit yang menyerang saluran pernapasan, baik bagian atas maupun bawah, dengan durasi akut. Berdasarkan klasifikasinya, ISPA dibedakan menjadi pneumonia dan non pneumonia. ISPA non pneumonia sering disebut sebagai batuk bukan pneumonia, yang umumnya ditandai dengan batuk, pilek, dan demam ringan tanpa disertai tanda bahaya seperti napas cepat atau tarikan dinding dada ke dalam (Setyoningsih et al., 2023).

Meskipun tergolong lebih ringan dibandingkan pneumonia, ISPA non pneumonia memiliki prevalensi yang jauh lebih tinggi dan menjadi penyebab utama kunjungan anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa beban penyakit ISPA non pneumonia terhadap sistem kesehatan sangat besar. Studi menunjukkan bahwa sebagian besar kasus ISPA pada anak termasuk dalam kategori non pneumonia, dengan angka kejadian yang dominan pada kelompok usia balita (Ernawati & Solikhah, 2024). Tingginya angka kejadian ini tidak hanya berdampak pada kesehatan anak, tetapi juga meningkatkan beban ekonomi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan.

Secara fisiologis, bayi dan balita memiliki sistem imun yang belum berkembang secara optimal, sehingga lebih rentan terhadap infeksi, termasuk ISPA non pneumonia. Selain itu, ukuran saluran napas yang lebih kecil menyebabkan anak lebih mudah mengalami gangguan pernapasan ketika terjadi inflamasi atau produksi lendir berlebih. Pada bayi, infeksi saluran napas atas dapat dengan cepat menyebabkan gangguan makan dan tidur, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak (Susanti et al., 2023).

Walaupun ISPA non pneumonia sering dianggap sebagai penyakit ringan, penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Salah satu masalah yang sering terjadi adalah penggunaan antibiotik yang tidak rasional. Banyak kasus ISPA non pneumonia

yang disebabkan oleh virus, sehingga tidak memerlukan antibiotik. Namun, praktik pemberian antibiotik masih sering dilakukan, baik oleh tenaga kesehatan maupun atas permintaan orang tua. Hal ini dapat meningkatkan risiko resistensi antibiotik yang menjadi masalah kesehatan global (Handayani et al., 2021; Sagita et al., 2025). Selain itu, tingginya angka kejadian ISPA non pneumonia juga berdampak pada peningkatan angka absensi anak di sekolah dan penurunan kualitas hidup. Anak yang sering mengalami ISPA cenderung memiliki daya tahan tubuh yang rendah dan berisiko mengalami infeksi berulang. Jika tidak ditangani dengan baik, ISPA non pneumonia juga dapat berkembang menjadi infeksi yang lebih berat, termasuk pneumonia.

Upaya penanggulangan ISPA non pneumonia memerlukan pendekatan yang komprehensif, meliputi pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan yang tepat. Pencegahan dapat dilakukan melalui peningkatan status gizi anak, pemberian imunisasi lengkap, serta perbaikan lingkungan tempat tinggal. Edukasi kepada orang tua mengenai tanda bahaya ISPA dan penggunaan obat yang rasional juga sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi dan resistensi antibiotik. Dengan tingginya angka kejadian serta kompleksitas faktor yang mempengaruhi, ISPA non pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dan intervensi yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas penanganan serta menurunkan angka kejadian penyakit ini.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Anak G Usia 3 Tahun Dengan Batuk Bukan Pneumonia Di Puskesmas Temon 1.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi, balita, dan anak prasekolah dengan batuk bukan pneumonia (ISPA non pneumonia) sehingga kondisi kesehatan anak dapat terpantau secara optimal, mencegah terjadinya komplikasi seperti infeksi lanjutan atau gangguan pertumbuhan, serta meningkatkan kenyamanan dan proses penyembuhan anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi kondisi bayi, balita, dan anak prasekolah dengan keluhan batuk bukan pneumonia (ISPA non pneumonia)
- b. Menetapkan diagnosa kebidanan yang sesuai pada bayi, balita, dan anak prasekolah dengan batuk bukan pneumonia
- c. Merencanakan asuhan kebidanan yang tepat pada bayi, balita, dan anak prasekolah dengan batuk bukan pneumonia
- d. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada bayi, balita, dan anak prasekolah dengan batuk bukan pneumonia
- e. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan pada bayi, balita, dan anak prasekolah dengan batuk bukan pneumonia



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Teori Mengenai Kasus Yang Diambil

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia merupakan kondisi infeksi saluran pernapasan bagian atas pada bayi, balita, dan anak prasekolah yang ditandai dengan gejala utama berupa batuk, pilek, dengan atau tanpa demam ringan, tanpa disertai tanda bahaya seperti napas cepat (takipnea) atau tarikan dinding dada ke dalam. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh infeksi virus dan bersifat *self-limited* atau dapat sembuh sendiri dalam waktu sekitar 5–10 hari dengan penatalaksanaan suportif (Pratiwi & Setiawan, 2021).

ISPA non pneumonia didefinisikan sebagai infeksi akut yang tidak melibatkan jaringan paru (alveoli), sehingga tidak menyebabkan gangguan pertukaran gas yang berat seperti pada pneumonia. Penelitian oleh Hidayati dan Rahma (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar kasus ISPA pada anak termasuk dalam kategori non pneumonia, dengan proporsi yang lebih tinggi pada kelompok usia balita karena sistem imun yang belum matang serta tingginya paparan lingkungan.

Secara epidemiologi, ISPA non pneumonia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas pada anak di Indonesia. Wijaya, Kusuma, dan Lestari (2023) menyatakan bahwa kejadian ISPA non pneumonia lebih tinggi pada anak yang tinggal di lingkungan padat, ventilasi rumah yang buruk, serta terpapar asap rokok dalam rumah tangga. Selain itu, faktor status gizi juga berperan penting, di mana anak dengan gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi berulang. Penularan penyakit ini terjadi melalui droplet dan kontak langsung, sehingga anak prasekolah yang aktif berinteraksi di lingkungan bermain memiliki risiko lebih tinggi tertular.

Dari aspek klinis, batuk bukan pneumonia biasanya memiliki onset bertahap yang diawali dengan pilek, kemudian berkembang menjadi batuk ringan hingga sedang tanpa disertai sesak

napas berat. Frekuensi napas masih dalam batas normal sesuai usia dan tidak ditemukan retraksi dinding dada maupun sianosis. Menurut penelitian oleh Siregar dan Andini (2024), kondisi ini umumnya memiliki prognosis baik dan jarang menimbulkan komplikasi serius, namun tetap memerlukan pemantauan untuk mencegah perkembangan menjadi infeksi saluran napas bawah.

B. Etiologi Batuk Bukan Pneumonia

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme yang menyerang saluran pernapasan bagian atas tanpa melibatkan jaringan paru. Penyebab utama kondisi ini adalah virus, meskipun bakteri dan faktor non-infeksi juga dapat berperan dalam memperberat kondisi penyakit (Setyoningsih, Ningsih, & Fitriyaningsih, 2023).

Secara umum, etiologi ISPA non pneumonia dapat dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu:

1. Infeksi Virus

Virus merupakan penyebab tersering ISPA non pneumonia pada anak. Virus seperti rhinovirus, influenza, dan virus saluran napas lainnya menjadi agen utama karena mudah menular melalui droplet atau kontak langsung. Infeksi virus ini menyebabkan peradangan pada mukosa saluran pernapasan bagian atas yang memicu gejala batuk dan pilek tanpa disertai tanda pneumonia. Tingginya kasus ISPA pada anak menunjukkan bahwa infeksi virus memiliki peran dominan dalam kejadian penyakit ini (Sihombing et al., 2023).

2. Infeksi Bakteri

Selain virus, bakteri juga dapat menjadi penyebab ISPA non pneumonia, meskipun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan virus. Bakteri seperti *Streptococcus* dan *Haemophilus influenzae* dapat menginfeksi saluran napas atas dan menyebabkan gejala serupa. Namun, infeksi bakteri biasanya terjadi sebagai infeksi sekunder setelah infeksi virus. Penggunaan antibiotik yang tinggi pada kasus ISPA non pneumonia menunjukkan adanya dugaan keterlibatan bakteri, meskipun tidak selalu tepat secara klinis (Simarmata et al., 2021).

3. Faktor Lingkungan (Non Infeksi)

Faktor lingkungan memiliki peran penting dalam meningkatkan risiko terjadinya ISPA non pneumonia pada anak. Lingkungan dengan ventilasi rumah yang buruk, kepadatan hunian tinggi, serta paparan asap rokok dan polusi udara dapat menyebabkan iritasi saluran pernapasan dan menurunkan daya tahan tubuh anak. Kondisi ini mempermudah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi (Ernawati & Solikhah, 2024).

4. Faktor Host (Individu Anak)

Selain agen penyebab dan lingkungan, faktor dari individu anak juga berpengaruh terhadap terjadinya ISPA non pneumonia. Bayi dan balita memiliki sistem imun yang belum berkembang sempurna sehingga lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, status gizi yang buruk dan tidak lengkapnya imunisasi juga meningkatkan risiko anak terkena ISPA (Handayani et al., 2021).

5. Faktor Perilaku dan Sosial

Perilaku keluarga dan lingkungan sosial juga turut mempengaruhi etiologi ISPA non pneumonia. Kurangnya kebersihan lingkungan, kebiasaan tidak mencuci tangan, serta paparan anak terhadap individu yang sedang sakit dapat meningkatkan penularan penyakit. Anak prasekolah yang sering berinteraksi di lingkungan bermain atau sekolah memiliki risiko lebih tinggi tertular infeksi melalui droplet.

Etiologi batuk bukan pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi antara agen infeksi (virus dan bakteri), faktor lingkungan, serta kondisi individu anak. Dominasi penyebab virus menjadikan penyakit ini umumnya bersifat ringan dan dapat sembuh sendiri, namun tetap memerlukan perhatian untuk mencegah komplikasi dan penularan yang lebih luas

C. Patofisiologi Batuk Bukan Pneumonia

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia merupakan infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas (hidung, faring, dan laring) tanpa keterlibatan alveoli paru. Proses patofisiologi diawali ketika agen infeksi seperti virus (rhinovirus, influenza, adenovirus) atau bakteri masuk ke tubuh melalui droplet udara atau kontak langsung, kemudian melekat pada mukosa epitel saluran napas atas (Rahmadanti & Alnur, 2023).

Setelah masuk ke saluran pernapasan, mikroorganisme akan menyebabkan kerusakan ringan pada sel epitel mukosa. Hal ini memicu respon inflamasi lokal yang ditandai dengan pelepasan mediator inflamasi seperti histamin, prostaglandin, dan sitokin. Mediator ini menyebabkan vasodilatasi, peningkatan permeabilitas kapiler, serta edema pada mukosa saluran napas, sehingga lumen saluran napas menjadi lebih sempit dan produksi mukus meningkat (Hafizhah et al., 2023).

Peningkatan produksi mukus merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk menangkap dan mengeluarkan patogen. Namun pada bayi dan balita, refleks batuk belum berkembang sempurna, sehingga sekret mudah tertahan di saluran napas atas. Akumulasi mukus ini kemudian merangsang reseptor batuk di mukosa faring, laring, dan trakea, yang mengirimkan impuls ke pusat batuk di medula oblongata, sehingga timbul refleks batuk sebagai upaya membersihkan jalan napas (Caniago et al., 2022).

Pada anak usia dini, proses inflamasi ini dapat menjadi lebih berat karena adanya faktor anatomis dan fisiologis. Diameter saluran napas yang masih sempit, jaringan elastis yang belum matang, serta sistem imun yang belum optimal menyebabkan sedikit edema saja sudah dapat mengganggu aliran udara. Kondisi ini membuat gejala batuk lebih sering muncul dan disertai suara napas tambahan seperti napas kasar atau mengi ringan (Amalia et al., 2024).

Selain itu, inflamasi pada mukosa juga meningkatkan sensitivitas reseptor batuk sehingga anak menjadi lebih mudah batuk meskipun rangsangan ringan. Pada beberapa kasus, penumpukan sekret yang tidak dapat dikeluarkan dengan efektif dapat menyebabkan sumbatan

ringan pada saluran napas atas, meskipun tidak sampai terjadi gangguan pertukaran gas di alveoli seperti pada pneumonia.

Patofisiologi ISPA non pneumonia bersifat lokal dan terbatas pada saluran napas bagian atas. Karena tidak melibatkan paru-paru, kondisi ini umumnya tidak menyebabkan hipoksia berat dan bersifat self-limited, yaitu dapat sembuh dengan mekanisme pertahanan tubuh dalam beberapa hari hingga satu minggu, meskipun tetap perlu pemantauan pada kelompok rentan seperti bayi dan balita (Hanum & Bukhari, 2023).

D. Faktor Risiko Batuk Bukan Pneumonia

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial, yaitu dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu (host), lingkungan (environment), dan agen penyebab (agent). Kondisi ini sangat umum terjadi pada anak usia dini karena sistem imun yang belum matang serta tingginya paparan faktor risiko di lingkungan sehari-hari (Fakarina, Fitriyani, Maulana, & Akbar, 2023).

Salah satu faktor risiko utama adalah faktor individu anak, terutama usia. Anak usia di bawah lima tahun, khususnya bayi dan balita, memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna sehingga lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan. Selain itu, status gizi yang kurang juga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi karena dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memperlambat proses penyembuhan (Ridwan et al., 2022). Faktor lain seperti berat badan lahir rendah (BBLR) dan tidak mendapatkan ASI eksklusif juga turut meningkatkan risiko kejadian ISPA pada anak (Zolanda, Raharjo, & Setiani, 2021).

Selain faktor individu, faktor lingkungan memiliki peran yang sangat besar dalam kejadian ISPA non pneumonia. Lingkungan rumah dengan ventilasi yang buruk, pencahayaan yang tidak memadai, serta kepadatan hunian yang tinggi dapat meningkatkan konsentrasi agen infeksi di udara dan mempermudah penularan penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang tinggal di rumah dengan ventilasi tidak memenuhi standar memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA dibandingkan dengan rumah yang memiliki ventilasi baik (Nurhayati, 2025).

Paparan asap rokok dalam rumah tangga juga merupakan faktor risiko yang sangat signifikan. Asap rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat mengiritasi saluran pernapasan anak dan menurunkan kemampuan pertahanan mukosa. Anak yang terpapar asap rokok secara terus-menerus memiliki risiko lebih tinggi mengalami batuk dan infeksi saluran napas berulang. Selain itu, polusi udara baik di dalam maupun luar ruangan juga berkontribusi terhadap peningkatan kejadian ISPA non pneumonia (Pasaribu et al., 2020) .

Faktor risiko lainnya adalah faktor perilaku keluarga, seperti kurangnya kebiasaan mencuci tangan, tidak menjaga kebersihan lingkungan, serta keterlambatan dalam mencari pengobatan ketika anak mulai menunjukkan gejala batuk dan pilek. Perilaku ini dapat mempercepat penularan infeksi dalam rumah tangga dan memperburuk kondisi anak yang sudah sakit (Fakarina et al., 2023) .

Pada anak prasekolah, faktor risiko juga meningkat karena tingginya interaksi sosial di lingkungan sekolah atau tempat bermain. Penularan melalui droplet sangat mudah terjadi pada kelompok anak yang aktif berinteraksi, sehingga satu anak yang terinfeksi dapat dengan cepat menularkan kepada anak lain di sekitarnya.

Faktor risiko batuk bukan pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah merupakan kombinasi dari faktor individu yang rentan, lingkungan yang tidak sehat, serta perilaku keluarga yang kurang mendukung pencegahan infeksi. Oleh karena itu, pencegahan ISPA non pneumonia perlu dilakukan secara komprehensif melalui perbaikan gizi, peningkatan kualitas lingkungan rumah, serta edukasi kesehatan kepada orang tua.

E. Dampak Batuk Bukan Pneumonia

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah umumnya dianggap sebagai penyakit ringan yang menyerang saluran pernapasan bagian atas. Namun, meskipun tidak melibatkan paru-paru secara langsung, kondisi ini tetap dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi apabila terjadi berulang atau tidak ditangani dengan baik.

Salah satu dampak utama ISPA non pneumonia adalah gangguan kesehatan fisik anak, seperti batuk berkepanjangan, pilek, demam ringan, serta gangguan tidur dan penurunan nafsu

makan. Kondisi ini menyebabkan anak menjadi lebih rewel dan tidak nyaman dalam beraktivitas sehari-hari. Pada bayi dan balita, gejala tersebut dapat lebih berat karena sistem imun yang belum berkembang sempurna sehingga lebih rentan terhadap infeksi berulang (Hutabarat, Siregar, & Lubis, 2022).

Selain itu, ISPA non pneumonia juga berdampak pada penurunan status gizi dan pertumbuhan anak. Anak yang mengalami infeksi saluran pernapasan cenderung mengalami penurunan nafsu makan sehingga asupan nutrisi tidak terpenuhi secara optimal. Jika kondisi ini terjadi secara berulang, dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa emas (golden period). Penelitian oleh Wulandari dan Prasetyo (2023) menunjukkan bahwa anak dengan riwayat ISPA berulang memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan anak yang jarang sakit.

Dampak lain yang cukup penting adalah penurunan kualitas hidup anak dan keluarga. Anak yang sering sakit akibat ISPA non pneumonia akan mengalami gangguan tidur, penurunan aktivitas bermain, serta kesulitan dalam mengikuti kegiatan belajar pada anak prasekolah. Hal ini juga berdampak pada orang tua yang harus lebih sering membawa anak ke fasilitas kesehatan, sehingga meningkatkan beban psikologis dalam keluarga (Sari & Nugroho, 2021).

Secara ekonomi, ISPA non pneumonia juga memberikan beban biaya kesehatan bagi keluarga. Meskipun tidak memerlukan perawatan rumah sakit pada sebagian besar kasus, kunjungan berulang ke fasilitas kesehatan, pembelian obat, serta waktu yang hilang akibat merawat anak sakit dapat menimbulkan kerugian ekonomi tidak langsung. Di tingkat masyarakat, tingginya angka kejadian ISPA non pneumonia juga meningkatkan beban pelayanan kesehatan di puskesmas dan klinik (Putri, Handayani, & Kurniawan, 2024).

Dampak lain yang perlu diperhatikan adalah risiko komplikasi penyakit. Meskipun bersifat ringan, ISPA non pneumonia dapat berkembang menjadi infeksi saluran pernapasan bawah seperti pneumonia apabila tidak ditangani dengan baik atau jika terdapat faktor risiko seperti gizi buruk, lingkungan yang tidak sehat, dan paparan asap rokok. Kondisi ini lebih sering terjadi pada bayi dan balita karena daya tahan tubuh yang masih lemah (Siregar et al., 2022).

Selain itu, faktor lingkungan seperti kepadatan hunian, ventilasi rumah yang buruk, dan paparan asap rokok juga memperburuk kondisi ISPA pada anak dan meningkatkan risiko

kekambuhan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lingkungan rumah yang tidak sehat memiliki hubungan signifikan dengan tingginya kejadian ISPA pada balita di Indonesia.

F. Penanganan Batuk Bukan Pneumonia

Batuk bukan pneumonia atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah merupakan infeksi ringan pada saluran pernapasan bagian atas yang umumnya bersifat *self-limited*. Penanganan kondisi ini berfokus pada terapi simptomatik, peningkatan daya tahan tubuh anak, serta pencegahan komplikasi dan kekambuhan (Rahmah, Ardiyanti, Agus, & Tryastuti, 2024).

1. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Penanganan utama ISPA non pneumonia pada anak lebih mengutamakan pendekatan non farmakologi, antara lain:

- a) Istirahat yang cukup untuk membantu proses pemulihan sistem imun
- b) Peningkatan asupan cairan seperti ASI pada bayi dan air putih pada anak lebih besar untuk menjaga hidrasi dan membantu pengenceran sekret
- c) Menjaga kebersihan lingkungan rumah, terutama ventilasi udara agar sirkulasi udara baik
- d) Menghindari paparan asap rokok dan polusi udara, karena dapat memperburuk inflamasi saluran napas
- e) Menjaga kebersihan tangan dan lingkungan untuk mencegah penularan ulang

Penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti kepadatan hunian, ventilasi rumah, dan paparan asap rokok memiliki hubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga perbaikan lingkungan merupakan bagian penting dari penanganan (Fadila & Siyam, 2022).

2. Penatalaksanaan Farmakologi (Simptomatik)

Terapi farmakologi pada ISPA non pneumonia bersifat suportif, yaitu untuk meredakan gejala, bukan membunuh penyebab utama penyakit. Beberapa terapi yang dapat diberikan antara lain:

- a) Antipiretik (parasetamol) untuk menurunkan demam

- b) Mukolitik atau ekspektoran untuk membantu pengeluaran dahak
- c) Dekongestan ringan untuk mengurangi hidung tersumbat pada kondisi tertentu

Namun, penggunaan antibiotik tidak dianjurkan secara rutin karena sebagian besar ISPA non pneumonia disebabkan oleh virus. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko resistensi bakteri dan tidak mempercepat penyembuhan (Rahmah et al., 2024).

3. Edukasi kepada Orang Tua

Edukasi merupakan bagian penting dalam penanganan ISPA non pneumonia. Orang tua perlu diberikan pemahaman mengenai:

- a) Gejala ISPA non pneumonia yang bersifat ringan
- b) Tanda bahaya yang perlu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan (misalnya sesak napas, demam tinggi menetap, anak tampak lemah)
- c) Pentingnya tidak menggunakan antibiotik tanpa resep tenaga kesehatan
- d) Cara mencegah penularan dalam keluarga

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, status imunisasi, dan perilaku merokok dalam rumah tangga berhubungan erat dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga edukasi keluarga menjadi kunci utama dalam pencegahan dan penanganan (Asnur, Lestari, & Nurvinanda, 2024).

4. Pencegahan Kekambuhan

Penanganan ISPA non pneumonia juga mencakup upaya pencegahan agar tidak berulang, yaitu:

- a) Pemberian imunisasi lengkap sesuai jadwal
- b) Peningkatan status gizi anak
- c) Menjaga kebersihan lingkungan rumah
- d) Menghindari paparan asap rokok
- e) Mengurangi kepadatan hunian

Faktor-faktor seperti status gizi, imunisasi, dan paparan asap rokok terbukti menjadi determinan penting dalam kejadian ISPA pada balita di Indonesia (Fadila & Siyam, 2022).

Penanganan batuk bukan pneumonia pada bayi, balita, dan anak prasekolah dilakukan dengan pendekatan suportif yang meliputi terapi non farmakologi, terapi simptomatik, edukasi keluarga, serta pencegahan kekambuhan. Antibiotik tidak menjadi terapi utama karena sebagian besar kasus bersifat viral dan *self-limited*. Penanganan yang tepat dapat mempercepat pemulihan serta mencegah komplikasi.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN PADA ANAK G UMUR 3 TAHUN DENGAN BATUK BUKAN PNEUMONIA DI PUSKESMAS TEMON 1

SUBJEKTIF

IDENTITAS ANAK

1. Nama anak : Anak G
2. Tanggal lahir : 14 Januari 2023
3. Umur : 3 Tahun
4. Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANGTUA

- | | Istri | Suami |
|------------------------|------------------|----------------|
| 1. Nama | : Ny. A | Tn. S |
| 2. Umur | : 26 tahun | 28 tahun |
| 3. Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| 4. Agama | : Islam | Islam |
| 5. Pendidikan terakhir | : SMA | SMA |
| 6. Pekerjaan | : IRT | Wiraswasta |
| 7. Alamat | : Hargomulyo | Hargomulyo |
| 8. No. Telepon | : 08xxxxxxxxxx | 08xxxxxxxxxx |

SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan : Ayah membawa anak ke puskesmas karena batuk sejak 5 hari yang tidak kunjung membaik
2. Keluhan : Batuk berdahak ringan, terutama malam hari, disertai pilek, tidak ada sesak napas, anak masih aktif bermain
3. Riwayat imunisasi : Imunisasi dasar lengkap sesuai usia, termasuk campak dan penta booster

4. Riwayat alergi : Alergi udara dingin (sering batuk saat malam atau AC)
5. Riwayat kesehatan yang lalu : Sering batuk pilek saat musim hujan, sembuh tanpa rawat inap
6. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga
7. Riwayat tumbuh kembang : Sesuai usia, mampu berjalan, berbicara, dan bermain aktif
8. Pola pemenuhan hidup sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, saat sakit sedikit berkurang tetapi masih mau makan
 - b. Eliminasi : BAK 4–5x/hari, BAB 1x/hari normal
 - c. Istirahat : Tidur terganggu karena batuk malam hari
 - d. Aktivitas : Aktif bermain, namun mudah lelah saat batuk
 - e. Personal Hygiene : Baik, mandi 2x/hari
9. Riwayat Psikososial Spiritual : Ibu mengatakan anak dekat dengan orang tua dan keluarga

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik

- b. Tanda vital

Nadi : 100 x/menit

Suhu : 37,2°C

Respirasi : 24 x/menit

Saturasi : 98%

2. Antropometri

- a. TB : 95 cm
- b. BB : 13 kg
- c. LK : 48 cm
- d. LD : 50 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normocephal

Muka : Tidak pucat, tidak ada oedem

Mata : Simetris, tidak ada strabismus, sklera tidak ikterik

Hidung : Bentuk normal, tidak ada polip, tidak ada benda asing
Telinga : Bentuk normal, tidak ada serumen, pendengaran baik
Mulut : Bentuk normal, tidak ada karies gigi
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
Dada : Detak jantung normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada oedem
Abdomen : Tidak ada oedem, tidak kembung
Punggung : Normal, tidak ada kelainan punggung
Ekstremitas : Kuku tidak pucat, jari-jari lengkap berjumlah 10
Genitalia : Normal, bersih, tidak ada pengeluaran abnormal
Anus : Normal, terdapat lubang anus

4. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

a. Pemeriksaan Laboratorium

Darah, tanggal:

Hemoglobin :

Hematokrit :

Golongan darah :

Bilirubin :

GDS :

b. Pemeriksaan penunjang lain:

c. Catatan Medik lain:

ANALISA

Anak G Usia 3 Tahun dengan Batuk Bukan Pneumonia

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada orang tua bahwa anak mengalami batuk bukan pneumonia yang umumnya disebabkan oleh infeksi ringan pada saluran napas atas dan dapat membaik dengan perawatan di rumah.

Evaluasi: Orang tua memahami kondisi anak dan tidak merasa cemas berlebihan.

2. Menganjurkan pemberian cairan hangat seperti air putih hangat atau sup untuk membantu melembapkan saluran napas dan mengurangi iritasi tenggorokan.
Evaluasi: Orang tua bersedia memberikan cairan hangat secara rutin.
3. Memberikan edukasi untuk menjaga lingkungan anak tetap bersih, menghindari paparan debu, asap rokok, dan udara dingin yang dapat memicu batuk.
Evaluasi: Orang tua memahami dan berkomitmen menjaga lingkungan anak.
4. Memberikan terapi obat sesuai resep yaitu paracetamol sirup untuk menurunkan demam atau mengurangi rasa tidak nyaman, serta ambroxol sirup untuk membantu mengencerkan dahak agar lebih mudah dikeluarkan. Menjelaskan dosis, waktu pemberian, dan cara penggunaan obat dengan tepat.
Evaluasi: Orang tua dapat mengulang kembali aturan minum obat dengan benar.
5. Menganjurkan anak untuk cukup istirahat dan mengurangi aktivitas fisik berat selama masa sakit agar proses pemulihan lebih optimal.
Evaluasi: Orang tua bersedia mengatur aktivitas anak.
6. Mengajarkan tanda bahaya yang harus diwaspadai seperti napas cepat, sesak, demam tinggi yang tidak turun, atau anak tampak sangat lemas.
Evaluasi: Orang tua mampu menyebutkan kembali tanda bahaya dengan benar.
7. Menganjurkan kontrol ulang apabila batuk tidak membaik dalam 5–7 hari atau muncul gejala lain yang mengkhawatirkan.
Evaluasi: Orang tua bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai anju

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada anak G usia 3 tahun, diperoleh keluhan utama berupa batuk berdahak ringan sejak 5 hari yang tidak kunjung membaik, disertai pilek terutama pada malam hari. Kondisi ini merupakan gambaran klinis khas dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) non pneumonia, yaitu infeksi yang terbatas pada saluran napas bagian atas tanpa keterlibatan alveoli paru. Secara teoritis, ISPA non pneumonia pada anak merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada kelompok usia balita dan prasekolah akibat tingginya paparan agen infeksi serta imunitas yang belum matang (Fadila & Siyam, 2022).

Secara patofisiologi, proses penyakit diawali ketika virus atau bakteri masuk ke tubuh melalui droplet udara atau kontak langsung. Mikroorganisme kemudian melekat pada mukosa epitel hidung, faring, atau laring dan memicu respon inflamasi lokal. Respon ini ditandai dengan pelepasan mediator inflamasi seperti histamin, prostaglandin, dan sitokin yang menyebabkan vasodilatasi, peningkatan permeabilitas kapiler, serta edema mukosa. Akibatnya terjadi peningkatan produksi mukus yang berfungsi sebagai mekanisme pertahanan tubuh, namun justru menimbulkan gejala seperti pilek dan batuk (Rahmah et al., 2024).

Pada kasus ini, batuk lebih dominan pada malam hari. Hal ini dapat dijelaskan secara fisiologis karena posisi berbaring menyebabkan sekret lebih mudah berkumpul di saluran napas atas sehingga merangsang refleks batuk. Selain itu, pada malam hari aktivitas silia epitel menurun sehingga pembersihan mukus menjadi lebih lambat, yang memperberat gejala batuk (Setyoningsih et al., 2023).

Keluhan anak yang masih aktif bermain dan tidak mengalami sesak napas menunjukkan bahwa kondisi umum anak masih baik. Secara klinis, hal ini menjadi pembeda penting antara ISPA non pneumonia dengan pneumonia. ISPA non pneumonia tidak menunjukkan tanda distress pernapasan seperti napas cepat (takipnea), retraksi dada, maupun sianosis (Fadila & Siyam, 2022). Oleh karena itu, kasus ini termasuk kategori ringan dan tidak memerlukan perawatan intensif.

Riwayat kesehatan menunjukkan anak sering mengalami batuk pilek terutama pada musim hujan. Hal ini menunjukkan adanya paparan faktor risiko lingkungan yang berulang seperti perubahan suhu, kelembapan udara, serta kemungkinan peningkatan paparan virus di lingkungan sekitar. Penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti ventilasi rumah

yang buruk, kepadatan hunian, serta paparan udara dingin memiliki hubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada anak (Asnur et al., 2024).

Selain itu, adanya riwayat alergi udara dingin juga menjadi faktor predisposisi yang dapat memperberat gejala batuk. Secara fisiologis, paparan udara dingin dapat meningkatkan hiperreaktivitas saluran napas sehingga mukosa lebih mudah mengalami iritasi dan produksi mukus meningkat. Kondisi ini menyebabkan anak lebih sering mengalami batuk terutama pada malam hari atau saat terpapar AC.

Riwayat imunisasi dasar yang lengkap merupakan faktor protektif penting dalam mencegah infeksi berat seperti pneumonia, namun tidak sepenuhnya mencegah ISPA ringan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ISPA non pneumonia disebabkan oleh virus yang sangat mudah menular dan memiliki banyak serotipe, sehingga infeksi masih dapat terjadi meskipun imunisasi lengkap (Rahmah et al., 2024).

Pada pemeriksaan objektif, keadaan umum anak baik dengan tanda vital dalam batas normal: nadi 100 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 37,2°C, dan saturasi oksigen 98%. Tidak ditemukan tanda hipoksia maupun peningkatan kerja napas. Secara teoritis, ISPA non pneumonia ditandai dengan tidak adanya peningkatan frekuensi napas signifikan sesuai usia serta tidak adanya retraksi dada (Fadila & Siyam, 2022). Hal ini menegaskan bahwa infeksi belum mengenai saluran napas bawah.

Pemeriksaan fisik juga menunjukkan tidak adanya kelainan pada sistem pernapasan seperti wheezing, retraksi, maupun penggunaan otot bantu napas. Hidung hanya menunjukkan sekret ringan tanpa sumbatan berat. Tidak ditemukan kelainan pada telinga, tenggorokan, maupun paru secara klinis. Temuan ini mendukung bahwa infeksi masih terbatas pada saluran napas atas (Setyoningsih et al., 2023).

Analisa kasus ini adalah anak usia 3 tahun dengan diagnosis Batuk Bukan Pneumonia (ISPA Non-Pneumonia). Secara konsep, ISPA non pneumonia merupakan infeksi saluran napas atas yang bersifat self-limited, sebagian besar disebabkan oleh virus, dan tidak memerlukan antibiotik rutin. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional justru dapat meningkatkan risiko resistensi bakteri dan tidak mempercepat penyembuhan (Setyoningsih et al., 2023).

Penatalaksanaan yang diberikan mencakup terapi non farmakologis dan farmakologis. Edukasi kepada orang tua merupakan intervensi utama karena meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat anak dengan ISPA ringan di rumah. Penelitian menunjukkan bahwa

edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengenali gejala ISPA dan menurunkan kecemasan berlebihan (Putri et al., 2024).

Pemberian cairan hangat seperti air putih atau sup bertujuan untuk menjaga hidrasi dan membantu mengencerkan sekret saluran napas. Secara fisiologis, cairan hangat juga membantu meningkatkan kenyamanan saluran napas dan mengurangi iritasi faring sehingga frekuensi batuk dapat berkurang (Rahmah et al., 2024).

Anjuran untuk menghindari paparan debu, asap rokok, dan udara dingin sangat penting karena faktor lingkungan merupakan salah satu determinan utama kejadian ISPA pada anak. Asap rokok mengandung zat iritan yang dapat merusak mukosa saluran napas, sedangkan udara dingin dapat meningkatkan spasme dan hiperreaktivitas bronkus (Fadila & Siyam, 2022).

Pemberian obat simptomatik seperti parasetamol dan ambroxol dilakukan untuk mengurangi gejala demam dan membantu pengeluaran dahak. Parasetamol bekerja sebagai antipiretik dengan menghambat pusat pengaturan suhu di hipotalamus, sedangkan ambroxol berfungsi sebagai mukolitik yang membantu memecah mukus sehingga lebih mudah dikeluarkan. Namun, terapi ini hanya bersifat suportif dan tidak mengobati penyebab utama infeksi (Setyoningsih et al., 2023).

Edukasi tanda bahaya seperti sesak napas, napas cepat, demam tinggi yang tidak turun, atau anak tampak lemah sangat penting untuk deteksi dini pneumonia. Hal ini karena sebagian kecil kasus ISPA non pneumonia dapat berkembang menjadi pneumonia jika terjadi penurunan daya tahan tubuh atau keterlambatan penanganan (Rahmah et al., 2024).

Anjuran kontrol ulang dalam 5–7 hari apabila tidak ada perbaikan merupakan bagian dari monitoring klinis untuk memastikan tidak terjadi perburukan kondisi. Secara teori, ISPA non pneumonia biasanya membaik dalam waktu 7–10 hari, sehingga gejala yang menetap perlu dievaluasi lebih lanjut (Putri et al., 2024).

Kasus ini menunjukkan bahwa ISPA non pneumonia pada anak merupakan kondisi infeksi ringan yang dipengaruhi oleh faktor agen (virus), host (usia dan imun), serta lingkungan. Oleh karena itu, pendekatan asuhan kebidanan harus bersifat holistik meliputi pengkajian menyeluruh, terapi simptomatik, edukasi keluarga, modifikasi lingkungan, serta evaluasi berkelanjutan untuk mencegah komplikasi dan kekambuhan.

BAB V

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian asuhan kebidanan pada anak G usia 3 tahun dengan keluhan batuk berdahak ringan sejak 5 hari yang disertai pilek terutama pada malam hari, dapat disimpulkan bahwa anak mengalami Batuk Bukan Pneumonia (ISPA Non-Pneumonia) yang merupakan infeksi ringan pada saluran pernapasan atas dan tidak melibatkan paru-paru.

Secara subjektif, keluhan utama berupa batuk berdahak ringan yang tidak disertai sesak napas serta anak masih aktif bermain menunjukkan bahwa kondisi umum anak masih baik. Riwayat kesehatan sebelumnya menunjukkan anak sering mengalami batuk pilek saat musim hujan serta memiliki riwayat alergi udara dingin, yang secara teoritis dapat meningkatkan sensitivitas saluran napas dan memicu kekambuhan gejala ISPA. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa faktor lingkungan dan hiperreaktivitas saluran napas merupakan determinan penting kejadian ISPA pada anak (Asnur et al., 2024).

Secara objektif, keadaan umum anak tampak baik dengan tanda vital dalam batas normal serta tidak ditemukan tanda distress pernapasan seperti retraksi dada, takipnea, maupun sianosis. Pemeriksaan fisik menunjukkan sistem pernapasan dalam batas normal tanpa adanya tanda keterlibatan saluran napas bawah. Secara klinis, kondisi ini menegaskan bahwa infeksi masih terbatas pada saluran napas atas dan termasuk dalam kategori ISPA non pneumonia yang bersifat ringan (Fadila & Siyam, 2022).

Berdasarkan analisa, kasus ini ditegaskan sebagai anak dengan Batuk Bukan Pneumonia (ISPA Non-Pneumonia) yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus dan bersifat self-limited. Mekanisme penyakit melibatkan proses inflamasi pada mukosa saluran napas yang menyebabkan peningkatan produksi mukus sehingga menimbulkan gejala batuk dan pilek. Kondisi ini tidak memerlukan antibiotik karena tidak terjadi infeksi pada jaringan paru (Setyoningsih et al., 2023).

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi kepada orang tua mengenai kondisi penyakit, pemberian cairan hangat untuk membantu mengencerkan sekret, modifikasi lingkungan dengan menghindari paparan debu, asap rokok, dan udara dingin, serta pemberian obat simptomatik berupa parasetamol dan ambroxol sesuai indikasi. Selain itu, diberikan anjuran istirahat cukup, edukasi tanda bahaya, serta kontrol ulang apabila gejala tidak membaik

dalam 5–7 hari. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip tatalaksana ISPA non pneumonia yang menitikberatkan pada terapi suportif dan edukasi keluarga (Rahmah et al., 2024).

Secara keseluruhan, intervensi yang diberikan menunjukkan bahwa kondisi anak masih dalam batas terkontrol dan tidak memerlukan penanganan invasif maupun antibiotik. Namun demikian, pemantauan tetap diperlukan untuk mencegah perburukan kondisi menjadi pneumonia, terutama pada anak dengan faktor risiko lingkungan dan riwayat alergi. Pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif sangat penting dalam menangani kasus ISPA non pneumonia pada anak agar tercapai pemulihan optimal serta pencegahan kekambuhan di kemudian hari.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Fahdhienie, F., & Fadhlullah, F. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia 1–4 tahun. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*.
- Asnur, A., Lestari, I. P., & Nurvinanda, R. (2024). Determinan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Rias tahun 2024. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 12(1), 55–63.
- Caniago, O., Utami, T. A., & Surianto, F. (2022). Faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(2), 175.
- Ernawati, N., & Solikhah, F. K. (2024). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian ISPA non pneumonia pada balita. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 10(1).
- Fadila, F. N., & Siyam, N. (2022). Faktor risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak balita. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 6(4), 320–331.
- Fakarina, F., Fitriyani, N. L., Maulana, J., & Akbar, H. (2023). Faktor risiko kejadian ISPA pada balita di Indonesia: Studi literatur. *Graha Medika Public Health Journal*, 2(2), 23–36.
- Hafizhah, Z. N., Wathan, F., Arif, A., & Indriani, P. L. N. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rasuan. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*.
- Handayani, R. S., Sari, I. D., Prihartini, N., Yuniar, Y., & Gitawati, R. (2021). Pola persepsian anak dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) non pneumonia di klinik. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(2), 156–164.
- Hanum, R., & Bukhari. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada balita. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*.
- Hidayati, N., & Rahma, A. (2022). Gambaran kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) non pneumonia pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 120–126.
- Maharianingsih, N. M., & Sukmayani, D. M. D. (2020). Perbandingan penggunaan obat rasional pada pasien ISPA non pneumonia. *Bali Medika Jurnal*, 9(1).

- Nurhayati, I. (2025). Penyelidikan epidemiologi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tanjungsang Subang Jawa Barat. *Avicenna Journal of Health Research*, 8(1).
- Pasaribu, R. K., Santosa, H., Kumala, S., Nurmaini, N., & Hasan, D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di daerah pesisir Kota Sibolga. *Syntax Idea*, 3(6).
- Pratiwi, D., & Setiawan, A. (2021). Karakteristik penyakit ISPA non pneumonia pada anak usia balita di pelayanan kesehatan dasar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–52.
- Rahmadanti, D., & Alnur, R. D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. *Jurnal Sains dan Kesehatan*.
- Ridwan, S. F., Rohima, W., Sudarsono, W., Amanah, S., & Putri, S. R. (2022). Faktor risiko fisiologis penyebab kejadian ISPA pada balita: Literatur review. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan (JUMANTIK)*.
- Sagita, R., Saputri, R., & Mukti, Y. A. (2025). Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien ISPA non pneumonia anak di instalasi rawat jalan. *Jurnal Surya Medika*, 11(1), 179–184.
- Setyoningsih, H., Ningsih, D. W., & Fitriyaningsih, S. (2023). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat ISPA non pneumonia pada pasien balita. *Cendekia Journal of Pharmacy*.
- Sihombing, Y. R., Marbun, R. A. T., Pasaribu, F. N., & Situmorang, N. B. (2023). Evaluation of drug use in patients acute respiratory tract infection (ARI) non pneumonia at Puskesmas Sigumpar. *Jurnal Farmasi Medistra*, 6(1).
- Simarmata, H. H. P., Sudiro, S., & Asriwati, A. (2021). Analisis penggunaan obat rasional dalam persepan pada kasus ISPA non pneumonia di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 5(2).
- Siregar, R. S., & Andini, F. (2024). Manifestasi klinis dan penatalaksanaan ISPA non pneumonia pada anak prasekolah. *Jurnal Medika Indonesia*, 12(1), 30–37.
- Susanti, E., Alrosyidi, A. F., & Hasanah, N. U. (2023). Pola penggunaan obat pada pasien ISPA non pneumonia balita. *Seminar Nasional Dunia Kesehatan (SENADA)*.

Wijaya, I. P., Kusuma, D. A., & Lestari, R. (2023). Faktor risiko lingkungan terhadap kejadian ISPA non pneumonia pada anak usia dini. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(2), 98–105.

Zolanda, A., Raharjo, M., & Setiani, O. (2021). Faktor risiko kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Indonesia. *LINK: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 17(1).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta