

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA
PRASEKOLAH AN. F USIA 4 TAHUN DENGAN OTALGIA
DI PUSKESMAS SRANDAKAN

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb



Disusun Oleh :

Putri Wafa Norashila Dewi

2510106044

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

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA
PRASEKOLAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA PRASEKOLAH
AN. F USIA 4 TAHUN DENGAN OTALGIA DI PUSKESMAS SRANDAKAN
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing Pendidikan
TTD

Preceptor
TTD

Bantul, 8 April 2026

Mahasiswa
TTD

(Bdn. Nurul Kurniati, S. ST., M. keb.) (Rima Widyaningsih, S. ST) (Putri Wafa ND)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	2
BAB II	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Otolgia	4
B. Penyebab Otolgia	5
C. Dampak Adanya Otolgia Pada Anak	7
D. Penangan Otolgia Pada Anak.....	10
BAB III.....	14
DOKUMENTASI SOAP.....	14
BAB IV	20
PEMBAHASAN	20
BAB V.....	21
SIMPULAN	21
DAFTAR PUSTAKA.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita dan anak usia prasekolah merupakan periode penting dalam siklus pertumbuhan dan perkembangan karena pada tahap ini anak mengalami perkembangan fisik, motorik, bahasa, sosial, dan emosional yang sangat pesat. Anak usia prasekolah (3–5 tahun) memiliki rasa ingin tahu tinggi, aktivitas fisik yang meningkat, serta sistem kekebalan tubuh yang masih berkembang sehingga lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama penyakit infeksi. Salah satu gangguan kesehatan yang sering terjadi pada kelompok usia ini adalah gangguan telinga berupa otalgia atau nyeri telinga. Otolgia bukan merupakan penyakit, melainkan gejala yang menandakan adanya gangguan pada telinga, baik akibat infeksi primer seperti otitis media akut maupun penyebab sekunder seperti infeksi saluran pernapasan atas, tonsilitis, atau inflamasi struktur di sekitar telinga. Pada anak prasekolah, otalgia menjadi masalah penting karena sering menimbulkan ketidaknyamanan, rewel, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, demam, hingga penurunan fungsi pendengaran sementara yang dapat berdampak pada proses belajar dan perkembangan bicara anak. Acute otitis media (AOM) merupakan salah satu penyebab tersering otalgia pada anak, terutama usia di bawah 5 tahun, dan dapat terjadi sebagai komplikasi dari infeksi saluran napas atas akibat disfungsi tuba eustachius. Hingga 75% anak usia di bawah lima tahun mengalami setidaknya satu episode otitis media akut, sehingga kondisi ini menjadi salah satu alasan utama kunjungan pediatrik di layanan primer. (Diana Isabel Espinoza MoralesJuan, 2025)

Secara anatomi dan fisiologi, anak usia prasekolah memiliki tuba eustachius yang lebih pendek, lebih horizontal, dan lebih sempit dibandingkan orang dewasa, sehingga memudahkan penyebaran mikroorganisme dari nasofaring ke telinga tengah. Kondisi ini menyebabkan anak lebih rentan mengalami penumpukan cairan di telinga tengah dan infeksi berulang. Selain faktor anatomi, beberapa faktor risiko lain yang berperan dalam kejadian otalgia dan otitis media pada anak meliputi paparan asap rokok, riwayat alergi, status imunisasi yang tidak lengkap, malnutrisi atau stunting, kebersihan lingkungan yang kurang baik, serta infeksi saluran napas berulang. Penelitian di Jawa Barat, Indonesia, tahun 2025 menunjukkan bahwa paparan asap rokok, rinitis alergi, stunting, dan imunisasi dasar yang tidak lengkap memiliki hubungan signifikan

dengan peningkatan risiko acute otitis media pada anak usia 24–59 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa masalah otalgia pada anak tidak hanya berkaitan dengan infeksi semata, tetapi juga erat hubungannya dengan kondisi lingkungan, status kesehatan umum, dan pola asuh keluarga. (Arif Dermawan, 2025)

Otalgia pada anak prasekolah perlu mendapatkan perhatian serius karena apabila tidak ditangani secara tepat dapat berkembang menjadi komplikasi seperti perforasi membran timpani, mastoiditis, gangguan pendengaran konduktif, hingga gangguan perkembangan fonologis dan bahasa. Studi tahun 2024 menunjukkan bahwa otitis media dengan efusi pada anak prasekolah dapat memengaruhi performa fonologis dan kemampuan bicara, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan komunikasi dan kesiapan pendidikan anak. Oleh sebab itu, penanganan dini, pemantauan berkelanjutan, dan edukasi keluarga menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan anak. Dalam konteks kebidanan, bidan memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan komprehensif pada bayi, balita, dan anak prasekolah melalui pengkajian status kesehatan, deteksi dini tanda bahaya, pendidikan kesehatan kepada orang tua, pemantauan tumbuh kembang, pemberian konseling pencegahan infeksi, serta kolaborasi dan rujukan bila ditemukan komplikasi. Asuhan kebidanan yang tepat tidak hanya berfokus pada penanganan keluhan fisik, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan tumbuh kembang anak secara holistik. (Musa Abdel-Aziz, 2024)

Kasus An. F usia 4 tahun dengan otalgia menjadi gambaran nyata pentingnya penerapan manajemen asuhan kebidanan pada anak usia prasekolah secara menyeluruh. Pada usia 4 tahun, anak sedang berada pada fase perkembangan optimal yang membutuhkan kondisi kesehatan baik agar pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta interaksi sosial dapat berlangsung maksimal. Keluhan otalgia yang dialami An. F dapat memengaruhi aktivitas bermain, belajar, komunikasi, dan kenyamanan sehari-hari sehingga membutuhkan pendekatan asuhan yang terintegrasi, mulai dari anamnesis menyeluruh, pemeriksaan fisik, identifikasi faktor risiko, penatalaksanaan awal, pendidikan kesehatan keluarga, hingga evaluasi hasil asuhan. Penyusunan makalah mengenai “Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita, dan Anak Usia Prasekolah An. F Usia 4 Tahun dengan Otalgia” penting dilakukan sebagai sarana pembelajaran untuk memahami penerapan teori kebidanan anak secara evidence-based, meningkatkan keterampilan klinis dalam menangani masalah kesehatan anak, serta memperkuat peran bidan dalam upaya promotif, preventif, kuratif awal, dan rehabilitatif. Dengan demikian, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan anak dapat meningkat, komplikasi dapat dicegah, dan tumbuh kembang anak dapat berlangsung optimal. (Arif Dermawan B. R., 2025)

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menjelaskan dan mempraktikkan MTBS pada anak dengan otalgia.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu mengkaji dan mengumpulkan data akurat dari berbagai sumber mengenai otalgia pada anak.
- b. Mahasiswa mampu membuat diagnose dari anak dengan otalgia
- c. Mahasiswa mampu membuat rencana Tindakan kasus.
- d. Mahasiswa mampu melakukan Tindakan dan mendokumentasikan hasil Tindakan.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi setelah Tindakan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Otolgia

1. Definisi Otolgia

Otolgia adalah istilah medis yang digunakan untuk menggambarkan sensasi nyeri atau rasa sakit pada telinga, baik pada satu telinga (unilateral) maupun kedua telinga (bilateral), dengan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat, bersifat akut maupun kronis. Secara umum, otalgia bukan merupakan diagnosis penyakit tersendiri, melainkan sebuah gejala klinis yang menandakan adanya gangguan atau kelainan pada struktur telinga ataupun organ lain di sekitar kepala dan leher yang memiliki jalur persarafan yang sama. Nyeri telinga dapat dirasakan sebagai rasa tajam, berdenyut, menusuk, terbakar, penuh, atau tekanan di dalam telinga, dan dapat disertai gejala lain seperti demam, gangguan pendengaran, telinga berdenging (tinnitus), keluar cairan dari telinga (otore), pusing, atau iritabilitas terutama pada anak-anak. Otolgia merupakan salah satu keluhan yang sering ditemukan pada praktik kesehatan primer maupun spesialis THT dan dapat terjadi pada semua kelompok usia, meskipun lebih sering dijumpai pada anak-anak karena faktor anatomi tuba eustachius dan tingginya angka infeksi saluran pernapasan atas. (Teropong Paris, 2025)

Secara luas, otalgia dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu otalgia primer (primary otalgia) dan otalgia sekunder (secondary or referred otalgia). Otolgia primer adalah nyeri telinga yang berasal langsung dari struktur telinga itu sendiri, baik telinga luar, telinga tengah, maupun telinga dalam. Penyebab tersering meliputi otitis media akut, otitis eksterna, disfungsi tuba eustachius, trauma membran timpani, impaksi serumen, benda asing, atau mastoiditis. Pada anak-anak, otitis media akut merupakan penyebab paling umum otalgia primer akibat infeksi bakteri atau virus pada telinga tengah. Sementara itu, otalgia sekunder atau referred otalgia adalah nyeri telinga yang berasal dari organ di luar telinga, seperti rongga mulut, gigi, tenggorokan, sendi temporomandibular, sinus, tonsil, servikal, atau bahkan kelainan neurologis. Hal ini terjadi karena telinga dipersarafi oleh beberapa saraf kranial (V, VII, IX, X) dan saraf servikal (C2–C3), sehingga gangguan pada area lain dapat memunculkan nyeri yang dirasakan di telinga. Pada orang dewasa, penyebab sekunder lebih sering ditemukan dibandingkan primer, termasuk gangguan gigi, temporomandibular joint disorder, faringitis, atau neoplasma kepala-leher.

Dari sudut pandang patofisiologi, otalgia terjadi akibat stimulasi reseptor nyeri pada jaringan telinga atau jalur saraf terkait akibat proses inflamasi,

infeksi, obstruksi, trauma, tekanan, atau iritasi. Misalnya pada otitis media akut, edema dan akumulasi cairan di telinga tengah meningkatkan tekanan pada membran timpani sehingga menimbulkan rasa nyeri yang khas. Pada otitis eksterna, inflamasi pada liang telinga menyebabkan nyeri yang memburuk saat daun telinga ditarik. Sementara pada referred otalgia, impuls nyeri dari struktur lain diterjemahkan oleh otak sebagai nyeri telinga karena adanya konvergensi persarafan sensorik. Pemahaman mengenai mekanisme ini sangat penting untuk menentukan diagnosis penyebab secara tepat, karena penanganan otalgia harus difokuskan pada penyebab dasarnya, bukan hanya meredakan nyeri. (Coulter, Hohman, & Kwon, 2024)

Pada anak, otalgia memiliki makna klinis yang lebih luas karena sering kali menjadi indikator adanya infeksi akut yang dapat memengaruhi tumbuh kembang jika berulang atau tidak tertangani. Anak mungkin belum mampu menjelaskan rasa nyeri secara spesifik, sehingga gejala seperti menarik telinga, menangis terus-menerus, gangguan tidur, rewel, atau penurunan makan perlu dikenali sebagai manifestasi otalgia. Penanganan yang terlambat dapat menyebabkan komplikasi berupa gangguan pendengaran sementara maupun permanen, keterlambatan bicara, hingga infeksi kronis. Oleh karena itu, definisi otalgia tidak hanya terbatas sebagai rasa sakit di telinga, tetapi juga mencakup suatu tanda klinis penting yang memerlukan evaluasi komprehensif terhadap kondisi telinga, kesehatan umum, serta faktor risiko pasien. Dengan pendekatan menyeluruh, tenaga kesehatan termasuk bidan dapat melakukan deteksi dini, edukasi keluarga, dan kolaborasi rujukan secara tepat untuk mencegah komplikasi jangka panjang.

B. Penyebab Otolgia

Pada balita usia 4 tahun, otalgia (nyeri telinga) merupakan keluhan yang cukup sering terjadi dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena pada usia ini anak berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan penting, terutama perkembangan bicara, bahasa, keseimbangan, serta kemampuan sosial. Otolgia pada anak usia 4 tahun dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, baik yang berasal langsung dari telinga (penyebab primer) maupun dari organ lain di sekitar kepala dan leher (penyebab sekunder). Pada kelompok usia prasekolah, penyebab tersering umumnya berkaitan dengan infeksi karena sistem imun anak masih berkembang, tingginya paparan infeksi saluran napas atas, serta anatomi tuba eustachius yang lebih pendek, sempit, dan horizontal sehingga lebih mudah terjadi penyebaran kuman dari hidung dan tenggorokan ke telinga tengah. (Danishyar & Ashurst, 2023)

1. Otitis Media Akut (OMA) / Infeksi Telinga Tengah

Otitis media akut merupakan penyebab paling umum otalgia pada balita usia 4 tahun. Kondisi ini biasanya terjadi setelah anak mengalami pilek, flu,

batuk, atau infeksi saluran pernapasan atas. Peradangan menyebabkan tuba eustachius membengkak dan tersumbat, sehingga cairan menumpuk di telinga tengah dan menjadi tempat berkembangnya bakteri atau virus. Tekanan dari cairan tersebut menyebabkan nyeri telinga, demam, rewel, sulit tidur, nafsu makan menurun, menangis terus-menerus, dan kadang anak menarik-narik telinganya. Pada usia 4 tahun, anak yang sering berada di lingkungan bermain atau sekolah memiliki risiko lebih tinggi karena mudah tertular infeksi dari teman sebaya. Faktor lain seperti paparan asap rokok, alergi, dan imunisasi yang tidak lengkap juga meningkatkan risiko OMA. (CDC, Dasar-Dasar Infeksi Telinga, 2024)

2. Otitis Media dengan Efusi (OME)

OME terjadi ketika terdapat cairan di telinga tengah tanpa tanda infeksi akut yang jelas. Kondisi ini sering muncul setelah OMA atau akibat gangguan fungsi tuba eustachius. Balita mungkin mengeluh telinga terasa penuh, tidak nyaman, atau pendengarannya berkurang. Pada usia prasekolah, OME penting diwaspadai karena gangguan pendengaran ringan yang berlangsung lama dapat memengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan belajar.

3. Otitis Eksterna (Infeksi Liang Telinga Luar)

Otitis eksterna adalah infeksi atau iritasi pada saluran telinga luar yang dapat disebabkan oleh kelembapan berlebih setelah berenang, kebiasaan memasukkan benda ke telinga, atau membersihkan telinga terlalu dalam. Pada balita, penggunaan cotton bud oleh orang tua atau memasukkan mainan kecil ke telinga dapat menyebabkan luka dan infeksi. Gejalanya meliputi nyeri saat telinga disentuh, gatal, bengkak, kemerahan, dan kadang keluar cairan. (CLINIC, 2025)

4. Penumpukan Serumen (Kotoran Telinga Berlebih)

Serumen sebenarnya berfungsi melindungi telinga, tetapi jika menumpuk berlebihan dapat menyebabkan tekanan, rasa penuh, nyeri, atau gangguan pendengaran. Pada balita, penggunaan cotton bud yang salah justru dapat mendorong serumen lebih dalam dan menyebabkan sumbatan.

5. Benda Asing dalam Telinga

Anak usia 4 tahun memiliki rasa ingin tahu tinggi dan sering memasukkan benda kecil seperti manik-manik, kapas, atau serpihan mainan ke telinga. Benda asing dapat menyebabkan nyeri, iritasi, perdarahan, infeksi, atau gangguan pendengaran. Kondisi ini merupakan salah satu penyebab khas otalgia pada anak prasekolah.

6. Trauma atau Cedera Telinga

Cedera akibat jatuh, pukulan, membersihkan telinga terlalu keras, atau perubahan tekanan udara mendadak dapat menyebabkan rasa nyeri. Pada beberapa kasus, trauma dapat menyebabkan perforasi gendang telinga.

7. Infeksi Tenggorokan, Tonsilitis, atau ISPA

Pada balita, nyeri telinga tidak selalu berasal dari telinga. Radang tenggorokan, pembesaran adenoid, atau tonsilitis dapat menyebabkan referred otalgia karena hubungan saraf antara telinga dan tenggorokan. Anak mungkin mengalami nyeri telinga bersamaan dengan sakit menelan, batuk, pilek, atau demam.

8. Alergi dan Pembesaran Adenoid

Alergi saluran napas atau adenoid yang membesar dapat mengganggu fungsi tuba eustachius sehingga tekanan di telinga tengah berubah dan menimbulkan rasa sakit atau tidak nyaman.

9. Gangguan Gigi

Tumbuh gigi geraham, infeksi gigi, atau karies pada balita kadang menyebabkan nyeri yang menjalar ke telinga karena jalur persarafan yang berdekatan.

10. Faktor Lingkungan dan Kebiasaan

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko otalgia pada balita usia 4 tahun meliputi:

- a. Paparan asap rokok di rumah
- b. Kebiasaan minum sambil berbaring
- c. Infeksi saluran napas berulang
- d. Alergi
- e. Status gizi kurang
- f. Kebersihan telinga yang tidak tepat
- g. Lingkungan padat (daycare/sekolah)

C. Dampak Adanya Otolgia Pada Anak

Otolgia atau nyeri telinga pada anak merupakan masalah kesehatan yang tidak boleh dianggap sepele karena dampaknya dapat meluas pada berbagai aspek kehidupan anak, mulai dari kondisi fisik, perkembangan sensorik, kemampuan bicara, fungsi psikologis, interaksi sosial, hingga kualitas tumbuh kembang secara keseluruhan. Pada bayi, balita, dan anak usia prasekolah, telinga memiliki fungsi vital sebagai organ pendengaran dan keseimbangan yang sangat berperan dalam proses belajar, perkembangan bahasa, komunikasi, serta pembentukan hubungan sosial. Ketika seorang anak mengalami otalgia, terutama jika nyeri terjadi berulang, berkepanjangan, atau disebabkan oleh infeksi telinga tengah seperti otitis media, maka kondisi tersebut dapat mengganggu proses perkembangan penting pada masa emas (*golden period*) anak. Oleh karena itu, dampak otalgia pada anak harus dipahami secara luas, bukan hanya sebagai rasa sakit sementara, tetapi juga sebagai masalah kesehatan yang berpotensi memengaruhi masa depan perkembangan anak bila tidak ditangani secara tepat.

1. Dampak Fisik Langsung terhadap Kesehatan Anak

Dampak fisik merupakan efek paling awal dan paling nyata dari otalgia. Nyeri telinga dapat menyebabkan anak merasa sangat tidak nyaman, rewel, menangis terus-menerus, sulit ditenangkan, sering menarik atau menggosok telinga, serta mengalami gangguan tidur. Pada anak usia kecil yang belum mampu mengungkapkan rasa sakit secara verbal, perubahan perilaku seperti mudah marah, kehilangan minat bermain, atau penurunan aktivitas sering menjadi tanda utama. Bila otalgia disebabkan oleh infeksi seperti otitis media akut, gejala dapat disertai demam, pilek, gangguan makan, muntah, hingga diare. Gangguan tidur akibat nyeri malam hari juga sangat umum karena tekanan di telinga tengah sering meningkat saat posisi berbaring. Kurang tidur dapat menyebabkan kelelahan, menurunkan daya tahan tubuh, memperburuk proses penyembuhan, serta memengaruhi kestabilan emosi anak sepanjang hari. (CDC, Dasar-Dasar Infeksi Telinga, 2024)

2. Gangguan Pendengaran dan Fungsi Sensorik

Salah satu dampak paling penting dari otalgia, khususnya bila berkaitan dengan otitis media dengan efusi atau infeksi telinga berulang, adalah gangguan pendengaran. Penumpukan cairan di telinga tengah dapat menghambat penghantaran suara sehingga anak mengalami penurunan pendengaran konduktif. Meskipun sering bersifat sementara, gangguan ini dapat menjadi kronis bila infeksi berulang atau tidak diobati. Anak mungkin tampak tidak merespons ketika dipanggil, sering menaikkan volume televisi, sulit memahami instruksi, atau terlihat kurang fokus. Pendengaran yang terganggu pada usia dini sangat berisiko karena anak belajar berbicara melalui mendengar. Bahkan gangguan ringan tetapi berlangsung lama dapat menghambat perkembangan auditori dan pemrosesan bahasa. Dalam kasus berat, infeksi kronis dapat merusak membran timpani atau struktur telinga tengah dan menyebabkan gangguan pendengaran permanen.

3. Hambatan Perkembangan Bicara, Bahasa, dan Kognitif

Usia balita dan prasekolah merupakan fase kritis perkembangan bahasa. Anak membutuhkan kemampuan mendengar yang optimal untuk meniru kata, memahami percakapan, serta membangun kosakata. Otagia yang disertai gangguan pendengaran dapat menyebabkan keterlambatan bicara (speech delay), kesulitan artikulasi, keterbatasan pemahaman bahasa, dan gangguan komunikasi. Anak mungkin terlambat mengucapkan kata, kurang jelas berbicara, atau sulit mengikuti instruksi verbal. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan membaca, menulis, serta kesiapan sekolah. Penelitian menunjukkan bahwa gangguan

telinga berulang pada masa awal kehidupan dapat berdampak pada prestasi akademik dan kemampuan belajar di kemudian hari

4. Gangguan Keseimbangan dan Perkembangan Motorik

Telinga, khususnya telinga dalam, berperan penting dalam sistem keseimbangan tubuh. Beberapa kondisi penyebab otalgia dapat memengaruhi fungsi vestibular sehingga anak mengalami pusing, ketidakseimbangan, atau koordinasi tubuh yang terganggu. Anak mungkin tampak lebih sering jatuh, kurang stabil saat berjalan, atau menghindari aktivitas fisik tertentu. Bila berlangsung lama, hal ini dapat memengaruhi perkembangan motorik kasar dan kepercayaan diri anak dalam bermain

5. Dampak Psikologis dan Emosional

Nyeri yang berulang atau kronis dapat memengaruhi kesehatan mental anak. Anak dapat menjadi lebih mudah cemas, sensitif, agresif, atau takut terhadap pemeriksaan medis. Rasa sakit yang terus-menerus juga dapat menimbulkan stres psikologis, terutama bila disertai prosedur medis berulang atau ketidaknyamanan berkepanjangan. Pada beberapa anak, pengalaman nyeri dapat menyebabkan perubahan pola perilaku seperti menjadi lebih manja, menarik diri, atau mengalami gangguan tidur kronis

6. Dampak Sosial dan Interaksi dengan Lingkungan

Anak yang mengalami otalgia atau gangguan pendengaran sering kali kesulitan berinteraksi secara optimal dengan teman sebaya maupun keluarga. Mereka mungkin sulit memahami percakapan, kurang responsif, atau tampak tidak memperhatikan, sehingga dapat disalahartikan sebagai masalah perilaku. Hambatan komunikasi dapat menurunkan rasa percaya diri, mengganggu hubungan sosial, dan memengaruhi perkembangan keterampilan interpersonal. Pada usia sekolah, anak dapat mengalami kesulitan mengikuti pelajaran, terutama yang bergantung pada instruksi verbal

7. Risiko Komplikasi Medis Jangka Panjang

Otalgia yang tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi komplikasi serius, seperti:

- a. Otitis media kronis
- b. Perforasi membran timpani
- c. Mastoiditis
- d. Penyebaran infeksi ke jaringan sekitar
- e. Meningitis (jarang tetapi serius)
- f. Gangguan pendengaran permanen
- g. Kolesteatoma

Komplikasi ini dapat meningkatkan kebutuhan perawatan jangka panjang, tindakan bedah, hingga rehabilitasi pendengaran.

8. Dampak terhadap Keluarga dan Lingkungan Pengasuhan

Otalgia pada anak juga memberikan beban besar pada keluarga. Orang tua sering mengalami kecemasan, stres, kurang tidur, serta peningkatan pengeluaran untuk konsultasi, obat, atau perawatan lanjutan. Anak yang rewel terus-menerus juga dapat memengaruhi dinamika keluarga dan aktivitas sehari-hari orang tua.

D. Penangan Otalgia Pada Anak

Penanganan otalgia (nyeri telinga) pada anak merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan anak karena telinga berperan besar dalam fungsi pendengaran, keseimbangan, perkembangan bahasa, komunikasi, serta proses belajar. Pada bayi, balita, dan anak usia prasekolah, otalgia sering kali menjadi tanda adanya gangguan kesehatan yang dapat berasal dari telinga itu sendiri maupun organ lain di sekitar kepala dan leher. Karena anak sering belum mampu menjelaskan keluhan secara spesifik, penanganan harus dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya berfokus pada menghilangkan rasa sakit, tetapi juga mencari penyebab utama, mencegah komplikasi, menjaga tumbuh kembang, serta memberikan edukasi kepada keluarga. Penanganan yang terlambat atau tidak tepat dapat meningkatkan risiko infeksi kronis, gangguan pendengaran, keterlambatan bicara, bahkan hambatan perkembangan sosial dan akademik. Oleh karena itu, pendekatan penanganan otalgia pada anak harus bersifat komprehensif, mulai dari pengkajian, diagnosis, terapi medis, perawatan suportif, edukasi keluarga, pencegahan, hingga pemantauan jangka Panjang.

1. Pengkajian Menyeluruh (*Assessment* Komprehensif)

Langkah pertama dalam penanganan otalgia adalah melakukan pengkajian menyeluruh untuk mengetahui penyebab pasti nyeri telinga. Riwayat kesehatan perlu mencakup kapan nyeri mulai muncul, apakah nyeri terjadi mendadak atau bertahap, apakah disertai demam, pilek, batuk, gangguan tidur, keluar cairan dari telinga, gangguan pendengaran, kebiasaan berenang, trauma, penggunaan cotton bud, atau kemungkinan benda asing. Pada anak kecil, tanda tidak langsung seperti rewel, sering menarik telinga, menangis saat berbaring, nafsu makan menurun, atau kurang respons terhadap suara perlu menjadi perhatian. Pemeriksaan fisik meliputi suhu tubuh, kondisi umum, pemeriksaan telinga luar, liang telinga, membran timpani dengan otoskop, tenggorokan, hidung, gigi, dan pembesaran kelenjar sekitar. Evaluasi ini penting untuk membedakan apakah penyebabnya adalah otitis media akut, otitis eksterna, serumen, trauma, tonsilitis, gangguan gigi, atau referred pain lainnya.

Diagnosis yang tepat menentukan terapi yang efektif. (Danishyar & Ashurst, 2023)

2. Penanganan Nyeri sebagai Prioritas Utama

Rasa nyeri adalah gejala utama yang paling mengganggu anak, sehingga pengurangan nyeri harus menjadi prioritas awal. Analgesik seperti paracetamol atau ibuprofen sesuai usia dan berat badan merupakan pilihan utama untuk mengurangi nyeri dan demam. Penanganan nyeri yang baik membantu anak tidur lebih nyaman, makan lebih baik, dan mengurangi stres. Kompres hangat di sekitar telinga luar dapat digunakan sebagai terapi suportif tambahan. Orang tua harus diberi pemahaman bahwa pemberian obat tanpa petunjuk medis, terutama antibiotik atau tetes telinga tertentu, tidak selalu tepat dan dapat berbahaya jika ada perforasi membran timpani. (CDC, Dasar-Dasar Infeksi Telinga, 2024)

3. Penanganan Berdasarkan Penyebab Spesifik

a. Otitis Media Akut (OMA)

OMA adalah penyebab tersering otalgia pada anak. Penanganan dapat berupa observasi selama 48–72 jam pada kasus ringan tertentu karena sebagian infeksi dapat sembuh spontan. Namun, jika anak mengalami nyeri berat, demam tinggi, usia kecil, infeksi bilateral, atau gejala berat, antibiotik seperti amoksisilin biasanya direkomendasikan. Kepatuhan minum obat sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan resistensi bakteri.

b. Otitis Media dengan Efusi (OME)

Jika terdapat cairan tanpa infeksi akut, terapi lebih berfokus pada pemantauan pendengaran dan evaluasi berkala. Bila berlangsung lama, dapat diperlukan rujukan THT.

c. Otitis Eksterna

Liang telinga dibersihkan secara hati-hati oleh tenaga kesehatan, diikuti pemberian tetes telinga antibiotik atau antiseptik sesuai indikasi. Telinga harus dijaga tetap kering dan sementara menghindari berenang.

d. Penumpukan Serumen

Serumen berlebih dapat diatasi dengan pelunak serumen atau pembersihan profesional. Cotton bud sebaiknya dihindari.

e. Benda Asing

Pengeluaran benda asing harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah cedera.

f. Penyebab Sekunder

Jika nyeri berasal dari tonsilitis, faringitis, sinusitis, atau masalah gigi, terapi diarahkan pada penyakit penyebab utama.

4. Perawatan Supportif di Rumah

Perawatan rumah sangat penting untuk mendukung pemulihan. Anak perlu istirahat cukup, hidrasi baik, nutrisi adekuat, serta lingkungan bebas asap rokok. Posisi kepala sedikit lebih tinggi saat tidur dapat membantu mengurangi tekanan telinga tengah. Orang tua juga perlu menghindari memasukkan benda apa pun ke dalam telinga anak. Observasi gejala harus terus dilakukan, terutama bila muncul demam tinggi, telinga bernanah, bengkak di belakang telinga, muntah, atau penurunan kesadaran.

5. Edukasi Kesehatan kepada Orang Tua

Edukasi merupakan komponen utama. Orang tua perlu memahami:

- a. Pentingnya menyelesaikan antibiotik sesuai resep
- b. Bahaya penggunaan cotton bud berlebihan
- c. Tanda komplikasi yang membutuhkan rujukan segera
- d. Pencegahan ISPA
- e. Menjaga imunisasi lengkap
- f. Menghindari paparan asap rokok
- g. Menjaga kebersihan tangan dan lingkungan

Edukasi yang baik dapat menurunkan angka kekambuhan dan komplikasi.

6. Pencegahan Primer dan Sekunder

Pencegahan sangat penting terutama pada anak dengan infeksi telinga berulang. Strategi meliputi:

- a. Imunisasi pneumokokus dan influenza
- b. ASI eksklusif pada masa bayi
- c. Mengurangi penggunaan dot berkepanjangan
- d. Menghindari posisi menyusu sambil berbaring
- e. Menjaga kualitas udara rumah
- f. Mengurangi paparan anak pada infeksi di lingkungan padat

WHO menegaskan bahwa pencegahan dan deteksi dini infeksi telinga merupakan langkah utama menurunkan beban gangguan pendengaran anak

7. Pemantauan Tumbuh Kembang dan Follow-Up

Setelah gejala membaik, pemantauan tetap diperlukan untuk memastikan fungsi pendengaran kembali normal. Anak dengan infeksi telinga berulang perlu dievaluasi perkembangan bicara, bahasa, dan perilaku belajarnya. Bila ditemukan keterlambatan, intervensi dini sangat penting.

8. Indikasi Rujukan ke Dokter Spesialis THT

Rujukan diperlukan bila:

- a. Nyeri berat menetap
- b. Infeksi berulang

- c. Gangguan pendengaran
- d. Cairan telinga persisten
- e. Mastoiditis
- f. Kecurigaan perforasi
- g. Benda asing sulit dikeluarkan

9. Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan Anak

Dalam pelayanan bayi, balita, dan anak prasekolah, bidan berperan dalam:

- a. Deteksi dini keluhan
- b. Edukasi keluarga
- c. Pencegahan faktor risiko
- d. Pemantauan tumbuh kembang
- e. Dukungan nutrisi
- f. Kolaborasi rujukan



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

6/28/20, 3:03 PM

Print Form



Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292

Telp: (0274) 4469199 Fax: (0274) 4469204 Email: info@unisayogya.ac.id

laporan askeb - ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA PRASEKOLAH - lap-1

nama lahan: Puskesmas Srandakan

Nama	:	PUTRI Wafa NORASHILA DEWI	prodi / angkatan	:	Pendidikan Profesi Bidan / 2025
NIM	:	2510106044	tipe laporan	:	upload dokumen (terlampir)

1. judul :

Asuhan kebidanan pada bayi balita dan anak usia prasekolah an. F usia 4 tahun dengan otalgia di puskesmas srandakan

1. Nama :

Faras

2. Tanggal lahir :

2021-10-07

3. Umur :

2

4. Jenis Kelamin :

Laki-laki

5. Usia Kehamilan Saat Lahir :

Aterm

Suami

1. nama :

Tn. Y

2. umur :

45

3. agama :

Islam

4. suku bangsa :

Jawa, Indonesia

5. pendidikan :

about:blank

1/8

Sekolah Menengah Pertama (SMP)

6. pekerjaan :

Wiraswasta

7. telpon :

085541xxx

8. alamat :

Prokaten RT 26

Ibri

1. nama :

Ny. S

2. umur :

38

3. agama :

Islam

4. suku bangsa :

Jawa, Indonesia

5. pendidikan :

Sekolah Menengah Pertama (SMP)

6. pekerjaan :

Ibu rumah tangga

7. telpon :

085541xxx

8. alamat :

Prokaten RT 26

1. alasan kunjungan :

Ibu mengatakan ingin memeriksakan anaknya

2. keluhan :

Ibu mengatakan anak mengalami sakit / nyeri pada telinga bagian kanan

3. riwayat imunisasi :

Imunisasi lengkap sesuai usianya

4. riwayat asi eksklusif :

Asi eksklusif

5. riwayat alergi :

Tidak ada alergi

6. riwayat kesehatan yang lalu :

Tidak ada

7. riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada

8. riwayat tumbuh kembang :

Sesuai dengan usianya

9. pola pemenuhan hidup sehari-hari

a. nutrisi :

Makan 3x sehari
Porsi sedang
Jenis nasi dan lauk
Minum 8-9 gelas/hari
Jenis air putih
dan 1x susu

2. eliminasi :

Bab 1x sehari
Bak 3-4x sehari
Tidak ada keluhan

3. istirahat :

Tidur 8 jam sehari
Tidak ada keluhan

4. aktivitas :

Aktivitas dilakukan dengan berjalan dan melakukan aktifitas sehari hari secara mandiri dan dibantu oleh orang tua
Tidak ada keluhan

5. personal hygiene :

Mandi 2x sehari
Menggosok gigi 3x sehari
Mengganti baju 2x sehari
Tidak ada keluhan

1) pemeriksaan umum

1. keadaan umum :

baik

2. tanda vital :

suhu 36.5 c
respirasi 24x/menit

a. TB :

107

b. BB :

15

c. LK :

51

c. LD :

49

c. IMT :

13

2) Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpas, perkusi, auskultasi)

1. kepala :

Bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan

2. wajah :

Simetris, tidak pucat, tidak ada pembengkakan

3. mata :

Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

4. hidung :

Tidak ada pengeluaran cairan

5. telinga :

terdapat serumen berwarna kuning di telinga bagian kiri

6. mulut :

Bibir tidak kering dan pucat, gigi bersih dan tidak ada caries

7. leher :

Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan Vena jugularis

8. dada :

Simetris

9. abdomen :

Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

10. punggung :

tidak ada kelainan pada punggung

11. ekstremitas :

Jari jari lengkap, kuku tidak pucat

12. genitalia :

tidak ada kelainan pada genitalia

13. anus :

tidak ada kelainan pada anus

4. pemeriksaan penunjang :

tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

5. Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS :

hasil pemeriksaan MTBS diagnosa otalgia

1. analisa :

an. F usia 4 tahun dengan otalgia

1. tanggal :

2026-03-09

2. pukul :

21:52

3. Penatalaksanaan :

1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan an.f dengan hasil bahwa an.f di diagnosis otalgia yang ditandai dengan rasa nyeri pada telinga dan telinga mengeluarkan serumen
evaluasi : ibu mengerti

2. memberitahu ibu bahwa berdasarkan kondisi tersebut, disarankan untuk rujuk ke RS terdekat agar mendapatkan penanganan dengan dokter spesialis
evaluasi : ibu mengerti

3. memberitahu ibu untuk memperhatikan kondisi anak (demam, dan kondisi telinga)
evaluasi : ibu mengerti

tanggapan dosen:

-

tanggapan preceptor:

-

Status Dokumen:

terkini

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan keabsahan dokumen ini
mahasiswa barcode preceptor

dosen pembimbing

28/08, 3:03 PM



PUTRI WAFA NORASHILA DEWI

Filet Fian



BDN. NURUL KURNIATI, S.ST., M.KEB

RIMA WIDYANINGSIH, S.ST

outMark

0/1

BAB IV

PEMBAHASAN

An. F usia 4 tahun datang ke puskesmas srandakan pada tanggal 9 Maret 1016 pukul 09.52 WIB dengan keluhan sakit / nyeri pada telinga bagian kanan. Berdasarkan hasil analisis data subjektif an. F sakit telinga sudah 3 hari. Hasil pemeriksaan data objektif telinga kanan terdapat serumen berwarna kuning di telinga kanan an. F.

Berdasarkan hasil analisis data subjektif dan pemeriksaan data objektif diagnosis yang dapat ditegakkan adalah an. F usia 4 tahun pemeriksaan MTBS dengan otalgia. Otolgia adalah istilah medis untuk nyeri atau sakit telinga, yang bisa terasa di bagian luar, tengah, atau dalam. Kondisi ini merupakan gejala, bukan penyakit, yang disebabkan oleh infeksi, masalah struktur telinga, atau nyeri alih dari area lain.

Diagnosis otalgia pada anak adalah infeksi telinga tengah (otitis media akut) dan infeksi telinga luar (otitis eksterna), yang sering dipicu bakteri atau virus. Penyebab lainnya meliputi penumpukan kotoran telinga, trauma/benda asing, perubahan tekanan udara (barotrauma), serta infeksi saluran pernapasan atas.

Berdasarkan hasil analisis data subjektif, pemeriksaan data objektif, dan diagnosis yang sudah ditegakkan sebagai bentuk penanganan lebih lanjut, an f dilakukan rujukan ke rumah sakit agar mendapatkan perawatan yang lebih lanjut dengan dokter spesialis.



BAB V

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah an. F usia 4 tahun datang ke puskesmas srandakan pada tanggal 9 Maret 2016 pukul 09.52 WIB dengan keluhan sakit / nyeri pada telinga bagian kanan. Berdasarkan hasil analisis data subjektif an. F sakit telinga sudah 3 hari. Hasil pemeriksaan data objektif telinga kanan terdapat serumen berwarna kuning di telinga kanan an. F.

Faktor yang kemungkinan mempengaruhi an. F mengeluh sakit dan nyeri pada telinga adalah adanya penumpukan serumen pada telinga. Dilakukan rujukan ke rumah sakit agar mendapatkan penanganan yang lebih lanjut dengan dokter spesialis di rumah sakit.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Dermawan, B. R. (2025). *Faktor-faktor penentu otitis media akut pada anak: Studi kasus-kontrol di Jawa Barat, Indonesia*.
- Bangun, S. B. (2025). *Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan KB suntik 3 bulan*.
- Bulan, D. C. (2025). *Efek samping kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Dasar-dasar infeksi telinga*.
<https://www.cdc.gov>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Injectables (contraception)*.
<https://www.cdc.gov>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). *Appendix C: Classifications for progestin-only contraceptives* (pp. 8–17).
- Cleveland Clinic. (2025). *Infeksi telinga perenang (swimmer's ear)*.
<https://my.clevelandclinic.org>
- Coulter, J., Hohman, M. H., & Kwon, E. (2024). *Otalgia*. Dalam StatPearls. StatPearls Publishing.
- Danishyar, A., & Ashurst, J. V. (2023). *Acute otitis media*. Dalam StatPearls. StatPearls Publishing.
- Espinoza Morales, D. I., & Juan, A. L. (2025). *Penanganan otitis media akut pada anak: Tinjauan menyeluruh tentang pedoman praktik klinis dan tinjauan sistematis*.
- World Health Organization (WHO). (2024). *Family planning and contraceptive use update*. <https://www.who.int>
- Fitriani, A. E. (2023). *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*.
- Halodoc. (2026). *Suntik KB: Bisa langsung berhubungan? Ini faktanya*.
<https://www.halodoc.com>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Family planning: A global handbook for providers*.
- Hervianto, E. (2025). *Ketahui 7 efek samping melakukan suntik KB dan cara mengatasinya*.
- Mariska, R. (2025). *Pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap tekanan darah akseptor KB*.
- Abdel-Aziz, M., et al. (2024). *Pengaruh otitis media dengan efusi terhadap kemampuan fonologis anak prasekolah*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024). *Laporan program keluarga berencana nasional*.
- Husniati, R., & Sari, A. (2024). *Hubungan lama pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Melak Kalimantan Timur tahun 2023*.
- Sari, K. T. (2025). *Hubungan lama pemakaian KB suntik dengan kenaikan berat badan*.
- Teropong Paris, G. S. (2025). *Validasi skala penilaian kinerja pendengaran/oral anak oleh orang tua Yunani (PEACH) v.4 untuk anak-anak Yunani dan Yunani-Siprus dengan pendengaran normal*.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Medical eligibility criteria for contraceptive use* (6th ed.). <https://www.who.int>



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta