

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA & ANAK
ASUHAN PADA ANAK B UMUR 6 BULAN DENGAN DEMAM MUNGKIN BUKAN DSD
DI PUSKESMAS JUMO

No. Register : 22-2284

PENGKAJIAN DATA

Oleh : RARANIA TILANA WULANDARI
Tanggal / Jam : 13 Juni 2021 / 09.00 WIB
Ruang : Ruang MTBS.

DATA SUBYEKTIF

IDENTITAS ANAK

1. Nama anak : An. B
2. Tanggal lahir : 18-12-2021
3. Umur : 6 bulan
4. Jenis Kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

	Istri	Suami
1. Nama	Mly. N	Tn. S
2. Umur	23 tahun	25 tahun
3. Suku/Bangsa	Jawa	Jawa
4. Agama	Islam	Islam
5. Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6. Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
7. Alamat	Carikan	Carikan
8. No. telepon	0857xxxxxx	0821xxxxxx

SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan anaknya
2. Keluhan : Ibu mengatakan anaknya mengalami gatal-gatal dipant.
3. Riwayat imunisasi : terakhir bayi mendapatkan imunisasi IPV
4. Riwayat kesehatan yang lalu : Bayi tidak ada riwayat sakit.
5. Riwayat alergi : Sebaiknya belum pernah mengalami alergi
6. Riwayat kesehatan keluarga : Normal.
7. Riwayat tumbuh kembang : Aktif seperti biasanya.

B. pola pemenuhan hidup sehari-hari

a.) Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3x sehari

Porsi : 1x / Piring

Macam : Nasi + Lauk pauk

Keluhan : tidak ada.

2) Minum

Frekuensi : 5x sehari

Porsi : 1x / gelas

Macam : AIR Murni → susu ASI

Keluhan : tidak ada

b.) Eliminasi

1) BAB : 3x Berwarna coklat

Feses padat

2) BAK : 3x Berwarna kuning

urin tidak keruh

c.) Istirahat

Tidur Malam : 8jam

Tidur Siang : 2jam

d.) Aktivitas : Bermain, Belajar Berbicara / Berkomunikasi dengan bahasa tubuh

e.) personal Hygiene : - Mandi 2x Sehari

- Ibu selalu mengajarkan mencuci tangan setiap sebelum / sesudah Makan.

f.) Rinyat psikososial Spritual : Ibu mengatakan mengasuh anak dg suami saja.

OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

a. keadaan umum : Compos Mentis

b. tanda vital :

Nadi : 96x

Pernafasan : 52x

Suhu : 36,5 °C

2) Antropometri

a. TB : 63 cm

b. BB : 6,7 cm

c. LE : 40 cm

d. LD : 24 cm

1) Pemeriksaan FISIK

- Kepala : Rambut warna hitam, tidak mengalami bengkak / lesi pada kulit kepala.
- Muka : Simetris, tidak bengkak pada pipi dan tidak ada luka.
- Mata : Mata simetris / tidak ada kelainan / bentuk / sekret sklera putih kuning ^{atau} merah.
- Hidung : lubang hidung 2, tidak ada sekret dan terdapat septum.
- Telinga : Canalis bersih, tidak tinitus, Pendengaran baik, tidak ada luka.
- Mulut : bibir tidak ada pengupasan, gigi bersih, Gusi merah, tidak ada edema.
- Leher : tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid/simpe, dan pembuluh vena.
- Dada : Payudara ada.
- Abdomen : Pernapasan normal, tidak ada memar / edema.
- Punggung : kulit tidak sianosis, tidak ada skoliosis, kifosis, dan lordosis.
- Ekstremitas: Jari kaki dan tangan lonjong, tidak ada pembengkakan.
- Genetalia : tidak ada luka / edema, tidak ada nyeri tekan.
- Anus : tidak ada luka / edema, tidak ada nyeri tekan.

J) Pemeriksaan Punggung : tidak ditanyakan.

ANALISA

An. B Mengalami gatal-gatal pada kulit di area perut dan di diagnosa Dermatitis Alergi

PENATALAKSANAAN

Tanggal / Jam : 13 Juni 2022 / 0935

1. Salam dan memperkenalkan diri
2. Memeriksa catatan medis dan memastikan identitas klien. : Identitas pasien benar.
3. Bersikap Sopan, Sabar dan tenet.
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan. : Pasien memahami kontrak waktu
5. Minta persetujuan pada klien dengan Informed consent : Pasien bersedia dilakukan tindakan
6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan. : tidak ada pertanyaan dari pasien.
7. Mengawali tindakan dengan lafal handuk
8. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih = telah dilakukan sesuai langkah perawatan.
9. Menggunakan alat APD sesuai kebutuhan
10. Melakukan dekontaminasi = dekontaminasi alat sekitar 15 menit
11. Memeriksa catatan Riwayat kesehatan anak = catatan Riwayat kes-anak Sehat, normal.
12. Menyiapkan alat : timbangan tidur / Bardet, Alat ukur Panjang Badan di dinding dan alat pengukur panjang badan dengan tidur, alat suhu, stopwatch.
13. Memeriksa Antropometri Bayi. : Hasil antropometri bayi Normal semua.
14. Melakukan Anamnesa dan mengisi Formuler MTBS. = formuler MTBS telah diisi
15. Melakukan Pengisian formuler SOAP = formuler SOAP telah diisi berdasarkan pemeriksaan

16. Setelah itu melakukan KIE dan persepan obat serta tindakan selanjutnya. obat pamol 3x1 diberikan.
17. Mengucapkan Hamdalah dan Salam.
18. Mendokumentasikan.

Pembimbing Akademik



(Suyani, S.ST., M.Keb)

Pembimbing Lapangan



(Tety Rahmawati Srtlag)
13/06/2022

Jumo, Temanggung, 13 Juni 2022

Mahasiswa



(Rarania Tilana W.)

Perbaikan

1. Beritahu Hasil Pemeriksaan Antropometri dan pemeriksaan fisik
Evaluasi: Hasil Normal
2. Berikan KIE makanan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang
3. Evaluasi: Ibu memahami
3. Berikan persepan obat yaitu pamol 3x1
Evaluasi: Ibu memahami dan menerima obatnya.
4. Dokumentasikan dalam bentuk SOAP
5. Mengisi Buku Registrasi
6. Mengisi Formulir MTBS.