

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER VI  
ASUHAN PADA AN. R UMUR 4 TAHUN 4 BULAN 4 HARI DENGAN  
INFEKSI TELINGA AKUT MENGGUNAKAN FORMAT MTBS DI  
PUSKESMAS GIRIMULYO II KULON PROGO D.I YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :**

**ANISYA TRI AGUSTIN**

**1910106046**

**A5**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER VI  
ASUHAN PADA AN. R UMUR 4 TAHUN 4 BULAN 4 HARI DENGAN  
INFEKSI TELINGA AKUT MENGGUNAKAN FORMAT MTBS DI  
PUSKESMAS GIRIMULYO II KULON PROGO DI YOGYAKARTA**

**Diusun Oleh  
Anisa Tri Agustin  
1910106046  
A5**

**Pembimbing pendidikan : Luluk Khuznul Dwihestie, S.ST., M.Kes  
Tanggal : 2 Juli 2022**

**Yogyakarta, 2 Juli 2022  
Menyetujui,  
Pembimbing Pendidikan**



**Luluk Khuznul Dwihestie, S.ST., M.Kes**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan pembuatan laporan ini yang berjudul *“Asuhan Pada An. R Umur 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari Dengan Infeksi Telinga Akut Menggunakan Format MTBS Di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta”*.

Adapun laporan ini secara garis besar berisikan tentang Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas. Dalam penulisan laporan asuhan ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., M.PH selaku Kepala Program studi S1 Kebidanan.
2. Ibu Suyani, S.ST., M.Keb selaku Ketua pelaksana praktikum klinik.
3. Ibu Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing Pendidikan.
4. Ibu Rumiwati, S.Tr.Keb selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu dan membimbing dengan sabar selama praktik lahan di Puskesmas Girimulyo II.
5. An. R dan Ny. A beserta keluarga yang telah bersedia membantu penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan ini.
6. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa sepenuh hati dengan penuh keikhlasan.

Dalam penulisan laporan ini, penulis menyadari bahwa laporan ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan laporan ini. Dan semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

**Yogyakarta, 2 Juli 2022**

**Anisya Tri Agustin**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
A. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).....	4
1. Definisi MTBS .....	4
2. Sasaran MTBS.....	5
3. Penatalaksanaan MTBS .....	5
B. Infeksi Telinga .....	7
1. Definisi Infeksi Telinga .....	7
2. Penyebab Infeksi Telinga.....	7
3. Gejala Infeksi Telinga.....	8
4. Pengobatan Infeksi Telinga.....	9
5. Komplikasi Infeksi Telinga.....	10
6. Pencegahan Infeksi Telinga.....	11
<b>BAB III HASIL OBSERVASI.....</b>	<b>12</b>
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>23</b>
A. Kesimpulan .....	23
B. Saran.....	24
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>25</b>
<b>LAMPIRAN DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>26</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Salah satu parameter derajat kesehatan suatu negara adalah kematian bayi dan balita. Setiap tahun terdapat 12 juta anak meninggal sebelum usia 5 tahun dan 70% meninggal karena pneumonia, diare, campak, malnutrisi dan tidak sedikit dari kematian itu merupakan kombinasi dari penyakit tersebut (Depkes, 2015). Berdasarkan Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 didapatkan angka kematian anak (AKA) di bawah lima tahun 40 kematian per 1000 kelahiran hidup.

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia, Pemerintah menerapkan strategi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan mulai dikembangkan di Indonesia tahun 1997. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan strategi yang dikembangkan oleh pemerintah Indonesia dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita di Indonesia (Mahardika, 2019).

Indikator penerapan MTBS yang baik bila minimal 60 % dari jumlah kunjungan balita sakit mendapat pelayanan MTBS. Hal ini merupakan suatu pendekatan untuk menyiapkan petugas kesehatan dengan melakukan penilaian, membuat klasifikasi, serta memberikan tindakan kepada anak terhadap penyakit-penyakit yang umumnya mengancam jiwa seperti penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga dan malnutrisi. Puskesmas dikatakan sudah menerapkan MTBS minimal 60 % dari jumlah kunjungan

balita sakit di puskesmas tersebut mendapatkan pelayanan sesuai standar MTBS. Target pencapaian MTBS adalah 100% yang artinya setiap balita sakit harus dilakukan pendekatan MTBS (Dirtjen Bina Kesehatan Anak, 2012). Agar penerapan MTBS dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan, maka diperlukan langkah- langkah secara sistematis dan menyeluruh, meliputi pengembangan sistem pelatihan secara berjenjang, pemantauan pasca pelatihan oleh pimpinan dan dinas kesehatan setempat, ketersediaan peralatan dan obat, bimbingan teknis dan lain-lain (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2013).

*Otitis Media Akut* (OMA) merupakan penyakit infeksi telinga bagian tengah yang sering dijumpai terutama pada anak-anak. Anak-anak lebih rentan terhadap OMA dikarenakan anatomi dan sistem kekebalan anak berbeda dengan orang dewasa, anak-anak yang terkena terutama pada usia 2 tahun (Mahardika, 2019).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang penelitian maka dapat dirumuskan “Bagaimana penerapan asuhan pada An. R umur 4 tahun 4 bulan 4 hari dengan Infeksi Telinga Akut menggunakan format MTBS di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan pada anak dengan infeksi telinga akut menggunakan format MTBS yang bermutu tinggi dengan pendokumentasian secara SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif asuhan pada An. R Umur 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari dengan Infeksi Telinga Akut menggunakan format MTBS di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta.
- 2) Mampu melakukan analisa data asuhan pada An. R Umur 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari dengan Infeksi Telinga Akut menggunakan format MTBS di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta.
- 3) Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan pada An. R Umur 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari dengan Infeksi Telinga Akut menggunakan format MTBS di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta.
- 4) Mampu melaksanakan evaluasi pelaksanaan asuhan yang telah dilakukan pada An. R Umur 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari dengan Infeksi Telinga Akut menggunakan format MTBS di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo D.I Yogyakarta.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)**

##### **1. Definisi MTBS**

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar. Meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi dan upaya promotif dan preventif yang meliputi imunisasi dan pemberian vitamin A dan konseling pemberian makan. Tujuan utama tatalaksana ini untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita dan menekan morbiditas karena penyakit tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Dalam menangani balita sakit, tenaga kesehatan (Perawat atau Bidan) yang berada di pelayanan dasar dilatih untuk menerapkan pendekatan MTBS secara aktif dan terstruktur, meliputi (Widarsa, 2016) :

- 1) Melakukan penilaian adanya tanda-tanda atau gejala penyakit dengan cara tanya, lihat, dengar, dan raba
- 2) Membuat klasifikasi dan menentukan tindakan serta pengobatan anak.
- 3) Memberikan konseling dan tindak lanjut pada saat kunjungan ulang.



## **2. Sasaran Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)**

Sasaran Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah anak umur 0-5 tahun dan dibagi menjadi dua kelompok sasaran yaitu kelompok usia 1 hari sampai 2 bulan dan kelompok usia 2 bulan sampai 5 tahun (Adyani, 2016).

## **3. Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)**

Hal-hal yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dalam menangani balita sakit sesuai dengan MTBS, meliputi (Widarsa, 2016) :

### 1) Melakukan Anamnesa

Wawancara terhadap orang tua bayi dan balita mengenai keluhan utama, lamanya sakit, pengobatan yang telah diberikan dan riwayat penyakit lainnya

### 2) Pemeriksaan

#### a. Untuk bayi umur 1 hari sampai 2 bulan

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi :

- a) Pemeriksaan kemungkinan kejang
- b) Gangguan nafas
- c) Suhu tubuh
- d) Infeksi
- e) Ikterus
- f) Gangguan pencernaan
- g) BB
- h) Status imunisasi

b. Untuk bayi 2 bulan sampai 5 tahun

Pemeriksaan yang dilakukan antara lain :

- a) Keadaan umum
- b) Respirasi
- c) Derajat dehidrasi
- d) Suhu
- e) Pemeriksaan telinga
- f) Diare
- g) Status gizi
- h) Anemia
- i) Imunisasi
- j) Vitamin a
- k) Keluhan lain

c. Menentukan klasifikasi, tindakan, penyuluhan/ konseling pada ibu dan konsultasi dokter (Depkes RI, 2018).

3) Pengobatan

Untuk balita sakit yang mendapatkan terapi rawat jalan, maka petugas kesehatan dapat mengajari ibu cara pemberian obat oral di rumah, obat-obat yang diberikan sesuai dengan diagnosa pasien seperti (Antibiotik oral, anti malaria oral, parasetamol, vitamin A, zat besi, dan obat cacingan). Sedangkan anak dengan tanda bahaya umum mempunyai masalah serius perlu dirujuk segera (Yulia Astuti, 2014).

## **B. INFEKSI TELINGA**

### **1. Definisi Infeksi Telinga**

Infeksi telinga atau yang juga disebut sebagai otitis media akut adalah infeksi yang terjadi pada area telinga tengah. Kondisi ini terjadi di ruang berisi udara di belakang gendang telinga, di sana terdapat tulang-tulang kecil telinga yang bergetar. Anak-anak lebih sering mengalami infeksi telinga dibandingkan orang dewasa (Triswanti, 2021).

Otitis Media Akut (OMA) merupakan peradangan pada telinga bagian tengah yang terjadi secara cepat dan singkat dalam waktu kurang dari 3 minggu disertai dengan gejala lokal seperti demam, nyeri, pendengaran berkurang, dan keluarnya cairan (Tesfa, 2020).

### **2. Penyebab Infeksi Telinga**

Infeksi telinga terjadi ketika saluran *eustachius (tuba eustachius)* tersumbat atau meradang, yang menyebabkan terbentuknya cairan di telinga bagian tengah. Selain itu, kondisi ini juga dapat disebabkan oleh bakteri atau virus di telinga tengah (Buku Ajar Penyakit THT, 2015).

Tuba *eustachius* adalah sebuah saluran kecil yang menghubungkan telinga bagian tengah dengan tenggorokan bagian belakang. Penyebab sumbatan tuba *eustachius*, yaitu :

- a. Alergi.
- b. Demam, flu.
- c. Infeksi pada sinus.
- d. Produksi lendir dan dahak yang berlebihan.

- e. Merokok.
- f. Infeksi pada adenoid atau tonsil.
- g. Perubahan tekanan udara (misal saat menyelam atau dalam penerbangan).

*Otitis Media Akut* disebabkan oleh bakteri dan virus yang paling sering ditemukan pada penderita OMA yaitu bakteri *Streptococcus pneumoniae*, diikuti oleh virus *Haemophilus influenza* (Buku Ajar Penyakit THT, 2015).

### 3. Gejala Infeksi Telinga

Beberapa gejala yang dapat diamati pada infeksi telinga antara lain (Triswanti, 2021) :

- a. Nyeri sedang dan rasa tidak enak dalam telinga.
- b. Merasa adanya tekanan dari dalam telinga yang menetap.
- c. Bayi atau anak menjadi rewel.
- d. Adanya cairan yang keluar dari telinga.
- e. Hilang atau berkurangnya pendengaran.

Gejala ini dapat menetap atau hanya bersifat sementara. Gejala dapat muncul pada salah satu atau bahkan kedua telinga. Nyeri biasanya dirasakan lebih berat apabila infeksi terjadi pada keduanya. Gejala otitis media akut yang paling sering adalah kemerahan pada membran timpani sebanyak 52,8% kasus dan sakit pada telinga dilaporkan sebanyak 48,4% kasus. Keluarnya cairan dari telinga dilaporkan sebanyak 14,4% kasus, tidak ditemukan perbedaan gejala otitis media akut pada kelompok usia

tertentu. Gejala OMA pada orang dewasa yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri telinga yang mendadak, tetapi pada anak-anak yang belum bisa bicara biasanya ditandai dengan memegang telinga, menangis berlebih, demam, gangguan tidur.

#### 4. Pengobatan Infeksi Telinga

Infeksi telinga ringan dapat disembuhkan tanpa intervensi. Beberapa cara berikut dilakukan untuk meredakan gejala infeksi telinga, yaitu (Mahardika, 2019) :

- a. Memberikan handuk hangat pada bagian telinga yang terkena.
- b. Untuk menghilangkan nyeri, penderita dapat mengonsumsi *paracetamol* atau *ibuprofen*.
- c. Obat *dekongestan* seperti *pseudoefedrin* dapat digunakan untuk meredakan gejala hidung atau telinga tersumbat.
- d. Jika gejala semakin memburuk dan tidak ada perubahan, antibiotik dapat diberikan dengan mempertimbangkan berbagai kondisi pada pengidap.

Penatalaksanaan *otitis media* direkomendasikan dengan memberikan analgesik dan pengawasan, sekitar 80% anak-anak dengan *otitis media* akut sembuh dengan sendirinya dalam 2-14 hari. *Paracetamol* adalah penghilang rasa sakit garis pertama, *ibuprofen* dapat mengurangi inflamasi dan sakit yang berhubungan dengan *otitis media akut*, tetapi pemberian *ibuprofen* sebaiknya tidak pada anak-anak yang memiliki tanda dehidrasi dan asma. Pemberian antibiotik tidak secara rutin pada kasus *otitis media*

yang tidak parah, tetapi studi terkini mengatakan bahwa pengobatan dengan antibiotik empiris pada anak-anak dengan *otitis media* akut dapat mengurangi gejala dan kemungkinan untuk menjadi infeksi yang menetap.

*Otitis media* termasuk penyakit yang paling sering terjadi pada anak-anak, di mana jika tidak diberi penanganan yang tepat dapat menyebabkan tambahan biaya dan risiko komplikasi yang dapat mengganggu perkembangan pada anak.

## 5. Komplikasi Infeksi Telinga

Infeksi telinga dapat sembuh tanpa menimbulkan komplikasi serius. Namun, infeksi berkepanjangan yang tidak dilakukan pengobatan dengan baik dan tuntas dapat menyebabkan hal sebagai berikut (Makarim, 2022) :

- a. Pendengaran terganggu.
- b. Hilangnya pendengaran permanen.
- c. Gangguan bicara pada anak.
- d. Mastoiditis, atau infeksi pada tulang mastoid di sekitar telinga.
- e. Meningitis, atau infeksi pada selaput otak, karena infeksi menyebar hingga ke daerah otak.
- f. Gendang telinga robek.

Komplikasi yang sering terjadi pada penderita *otitis media* adalah kehilangan pendengaran, meskipun kehilangan pendengaran yang disebabkan oleh *otitis media* biasanya sementara. Namun jika *otitis media* ini tidak diobati maka bisa menyebabkan gangguan pendengaran yang permanen. Pada anak-anak yang mengalami *otitis media kronis* dan

terdapat cairan pada telinga tengah yang bersifat menetap bisa menyebabkan menurunnya pendengaran, di mana hal ini sangat penting untuk perkembangan bicara dan bahasanya. Anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran karena infeksi berulang, biasanya cenderung mengalami gangguan bicara dan bahasa.

Apabila penderita OMA kurang mendapatkan penanganan yang adekuat maka akan mengalami komplikasi lanjutan yaitu *Otitis Media Suppuratif Kronik* (OMSK) yaitu peradangan pada mukosa telinga tengah yang disertai keluarnya cairan melalui perforasi membran timpani selama lebih dari 2 bulan (Buku Ajar THT-KL, 2012).

## **6. Pencegahan Infeksi Telinga**

Beberapa tindakan berikut dapat dilakukan untuk mencegah infeksi telinga, antara lain (Makarim, 2022) :

- a. Sering mencuci tangan.
- b. Menghindari penggunaan dot pada bayi.
- c. Memberikan ASI pada bayi langsung dari payudara ibu.
- d. Jika memberikan susu dengan botol, posisikan bayi dengan tegak.
- e. Tidak merokok dan menjauhi asap rokok.
- f. Imunisasi lengkap, termasuk imunisasi influenza.

**BAB III**  
**HASIL OBSERVASI**

No. Register : 02-26-64

**PENGAJIAN DATA**

Oleh : Anisya Tri Agustin

Tanggal/Jam : 13 Juni 2022/ 09.45 WIB

Ruang : Ruang KIA/KB

**IDENTITAS ANAK**

Nama Anak : An. R

Tanggal lahir : 9 Februari 2018

Umur : 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari

Jenis kelamin : Laki-laki

**IDENTITAS ORANGTUA**

	<b>Istri</b>	<b>Suami</b>
Nama	: Ny. A	Tn. M
Umur	: 23 tahun	25 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Petani
Alamat	: Gunung Ketir	Gunung Ketir
No. Telepon	: 08213445xxxx	08137870xxxx



**A. DATA SUBJEKTIF****1. Alasan Kunjungan :**

Ibu ingin memeriksakan telinga anaknya

**2. Keluhan :**

Ibu mengeluh anaknya sakit di bagian telinganya, telinga anaknya kotor dan terlihat penuh serta sedikit nyeri sejak 2 hari

**3. Riwayat Imunisasi :**

Ibu mengatakan lupa tanggal pasti saat mengimunisasi anaknya, tetapi ibu mengatakan anak sudah di imunisasi dasar dan lanjutan dengan lengkap.

**4. Riwayat alergi :**

Ibu mengatakan anak tidak memiliki riwayat alergi.

**5. Riwayat Kesehatan yang lalu :**

Ibu mengatakan anaknya tidak pernah menderita penyakit yang serius.

**6. Riwayat Kesehatan Keluarga :**

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak memiliki riwayat kesehatan yang serius.

**7. Riwayat Tumbuh Kembang :**

Ibu mengatakan selalu membawa anaknya untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang secara rutin di posyandu.

## 8. Pola pemenuhan hidup sehari-hari

### a. Nutrisi

#### 1. Makan

##### a) Sebelum sakit

- 1) Frekuensi : 3x/hari
- 2) Porsi : Banyak
- 3) Macam : Nasi, lauk, sayur
- 4) Keluhan : Tidak ada

##### b) Setelah sakit

- 1) Frekuensi : 2x/hari
- 2) Porsi : Sedikit
- 3) Macam : Nasi, lauk
- 4) Keluhan : Anak tidak nafsu makan

#### 2. Minum

##### a) Sebelum sakit

- 1) Frekuensi : 7 gelas/hari
- 2) Porsi : 7 gelas/hari
- 3) Macam : Air putih, susu
- 4) Keluhan : Tidak ada

##### b) Setelah sakit

- 1) Frekuensi : 5 gelas/hari
- 2) Porsi : 5 gelas/hari
- 3) Macam : Air putih, susu

4) Keluhan : Anak lebih jarang minum

b. Eliminasi

1. BAK

a) Sebelum sakit

- 1) Frekuensi : 2-3x/hari
- 2) Warna : Kuning
- 3) Bau : Khas urine
- 4) Keluhan : Tidak ada

b) Setelah sakit

- 1) Frekuensi : 2x/hari
- 2) Warna : Kuning
- 3) Bau : Khas urine
- 4) Keluhan : Tidak ada

2. BAB

a) Sebelum sakit

- 1) Frekuensi : 1x/hari
- 2) Warna : Coklat
- 3) Bau : Khas feses
- 4) Keluhan : Tidak ada

b) Setelah sakit

- 1) Frekuensi : 1x/hari
- 2) Warna : Coklat
- 3) Bau : Khas feses

4) Keluhan : Kadang anak sembelit

c. Istirahat

a) Sebelum sakit

Tidur : 8 jam/hari

b) Setelah sakit

Tidur : 6-7 jam/hari

d. Aktivitas

a) Sebelum sakit

Anak bermain dengan teman-teman dan ibunya

b) Setelah sakit

Anak cenderung malas bermain dengan teman-temannya

e. Personal Higiene :

Ibu mengatakan anak mandi 2 kali sehari saat pagi dan sore, dan saat malam sebelum tidur biasanya ibu akan mengganti pakaian anak.

**9. Riwayat Psikososial Spiritual :**

Ibu mengatakan anak mau bermain dengan siapa saja dan banyak teman.

Anak sudah bisa sholat sendiri

**B. DATA OBJEKTIF****1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
  - 1) Nadi : 85x/menit
  - 2) Pernafasan : 25x/menit
  - 3) Suhu : 36,5°C

**2. Antropometri**

- a. TB : 108 cm
- b. BB : 16,5 kg
- c. LK : Tidak dilakukan
- d. LD : Tidak dilakukan
- e. LILA : 12,5 cm

**3. Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala :  
Simetris, tidak ada nyeri tekan, tiak ada ketombe
- b. Muka :  
Tidak pucat
- c. Mata :  
Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bola mata tidak strabismus.

- d. Hidung :  
Tidak ada polip, bersih
- e. Telinga :  
Ada serumen, kotoran keras, nyeri tekan, rasa penuh ditelinga kanan dan kiri
- f. Mulut :  
Gigi lengkap
- g. Leher :  
Tidak dilakukan
- h. Dada :  
Tidak dilakukan
- i. Abdomen :  
Tidak dilakukan
- j. Ekstremitas :  
Simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada oedema
- k. Genetalia :  
Tidak dilakukan
- l. Anus :  
Tidak dilakukan

**4. Pemeriksaan Penunjang**

Tidak dilakukan

**5. Pemeriksaan DDST/ ~~KPSP~~**

Tidak dilakukan

**C. ANALISA DATA** Tanggal/jam : 13 Juni 2022/ 09.50 WIB

An. R usia 4 Tahun 4 Bulan 4 hari dengan Infeksi telinga akut

**D. PENATALAKSANAAN** Tanggal/jam : 13 Juni 2022/ 09.50 WIB

1. Melakukan pemeriksaan *antropometri* dan *vital sign*

E/ Keadaan anak baik, TB : 108 cm, BB : 16,5 kg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 85x/menit, RR : 25x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.

2. Melakukan pemeriksaan dengan lembar MTBS

E/ Anak diperiksa sesuai dengan lembar MTBS

3. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya umum pada anak

E/ Tidak ada tanda bahaya umum pada anak, klasifikasi bukan penyakit sangat berat

4. Melakukan penilaian apakah anak batuk dan sulit bernafas

E/ Anak tidak batuk dan tidak sulit bernafas, klasifikasi anak tidak batuk

5. Melakukan penilaian apakah anak diare

E/ Anak tidak diare, klasifikasi tidak diare

6. Melakukan penilaian apakah anak demam, campak, dan DBD

E/ Anak tidak demam, klasifikasi bukan malaria, tidak campak, tidak DBD

7. Melakukan pemeriksaan pada telinga anak

E/ Terdapat serumen keras di telinga kanan dan kiri anak, ada rasa nyeri dan penuh di telinga. Klasifikasi infeksi telinga akut diberikan rhenol glistero

8. Memeriksa status gizi anak dengan BB/TB didapatkan nilai status gizi baik/tidak  
E/ Status gizi anak BB/TB adalah -2SD dan Lila 14,5 cm dalam klasifikasi gizi baik
9. Melakukan pemeriksaan anemia  
E/ Anak tidak terlihat pucat, klasifikasi tidak anemia
10. Memeriksa status HIV anak  
E/ Anak belum pernah tes HIV begitu juga dengan ibunya
11. Memeriksa status imunisasi anak  
E/ Status imunisasi anak lengkap
12. Memberikan resep kepada pasien  
E/ Anak diberikan resep rhenol glistero 2 tetes/hari
13. Menasehati kapan kembali segera  
E/ Kunjungan ulang dalam 5 hari jika tidak membaik

Kulon Progo, 13 Juni 2022

Mahasiswa



(Anisya Tri Agustin)



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Dalam melaksanakan asuhan pada anak dengan infeksi telinga akut menggunakan format MTBS harus membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang ada untuk mengetahui apakah terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang telah dilakukan, dan apakah sesuai dengan SOP yang ada.

Pada pengajian data subjektif yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.45 WIB ibu mengatakan alasannya datang ke puskesmas karena ingin memeriksakan telinga anaknya, ibu mengeluh anaknya sakit di bagian telinganya, telinga anaknya kotor dan terlihat penuh serta sedikit nyeri sejak 2 hari. Pada pengkajian riwayat imunisasi, alergi, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat tumbuh kembang, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari sebelum dan setelah sakit terdapat kesenjangan yaitu pengkajian tidak dilakukan secara lengkap karena terbatasnya waktu dan kesempatan pada saat pengkajian data.

Pada pengkajian data objektif yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.45 WIB didapatkan keadaan umum anak baik, tanda vital dan *antropometri* dalam batas normal. Dari hasil pemeriksaan fisik *heat to toe* didapatkan semua hasil dalam batas normal tetapi ada serumen, kotoran keras, nyeri tekan, serta rasa penuh ditelinga kanan dan kiri anak hal ini sejalan dengan teori dalam penelitian Triswanti (2021) yang menyebutkan bahwa gejala infeksi telinga adalah nyeri dan rasa tidak enak dalam telinga, merasa adanya tekanan dari dalam telinga, dan rasa penuh di telinga.

Pada analisa data yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.50 WIB antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan dan analisa data yang didapatkan yaitu An. R usia 4 Tahun 4 Bulan 4 hari dengan Infeksi telinga akut.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.50 WIB antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan SOP yang ada dan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien, dan dilakukan pemeriksaan dengan format MTBS.

Pada evaluasi yang telah dilakukan setelah penatalaksanaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan. Evaluasi yang didapatkan yaitu sudah dilakukan pemeriksaan pada anak menggunakan format MTBS dan didapatkan anak dengan klasifikasi Infeksi telinga akut dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan pada anak.

Pendokumentasian pelaksanaan asuhan kebidanan pada An. R dengan Infeksi telinga akut tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus, pendokumentasian dilakukan dengan baik dan lengkap sesuai dengan format dokumentasi kebidanan SOAP.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Pada pengajian data subjektif yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.45 WIB ibu mengatakan alasannya datang ke puskesmas karena ingin memeriksakan telinga anaknya, ibu mengeluh anaknya sakit di bagian telinganya, telinga anaknya kotor dan terlihat penuh serta sedikit nyeri sejak 2 hari. Pada pengkajian data objektif yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.45 WIB didapatkan keadaan umum anak baik, tanda vital dan *antropometri* dalam batas normal. Dari hasil pemeriksaan fisik *heat to toe* didapatkan semua hasil dalam batas normal tetapi ada serumen, kotoran keras, nyeri tekan, serta rasa penuh ditelinga kanan dan kiri anak.

Pada analisa data yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.50 WIB analisa data yang didapatkan yaitu An. R usia 4 Tahun 4 Bulan 4 hari dengan Infeksi telinga akut. Pada penatalaksanaan yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pukul 09.50 WIB Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan SOP yang ada dan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien, dan dilakukan pemeriksaan dengan format MTBS.

Pada evaluasi yang telah dilakukan setelah penatalaksanaan. Evaluasi yang didapatkan yaitu sudah dilakukan pemeriksaan pada anak menggunakan format MTBS dan didapatkan anak dengan klasifikasi Infeksi telinga akut dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan pada anak.

**B. SARAN**

## 1. Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang sudah ada menjadi lebih baik lagi.

## 2. Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga bisa bekerja sama secara kooperatif dalam pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Mahardika, I. Wayan Pradnyana, I. Made Sudipta, Sari Wulan, Dwi Sutanegara, and Sanglah Denpasar. 2019. "KARAKTERISTIK PASIEN OTITIS MEDIA AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR PERIODE JANUARI – DESEMBER TAHUN 2014 Terutama Pada Anak-Anak . Anak-Anak Lebih Rentan Terhadap OMA Dikarenakan Anatomi Dan Sistem Acute Otitis Media Is a Disease That Affec." *E-JURNAL MEDIKA* 8(1):51–55.
- Triswanti, Nia, Fatah Satya Wibawa, Galang Aprianda, Rulianta Adha, Fakultas Kedokteran, and Universitas Lampung. 2021. "Karakteristik Pasien Otitis Media Akut." *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10:7–11.
- Widarsa, Tangking. 2016. "FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT ( MTBS ) DI PUSKESMAS DI KABUPATEN TABANAN TAHUN 2016 KADEK DWI ADNYANI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT 2016 Kata Pengantar." *Universitas Udayana*.
- Makarim, d. F. (2022). *Halodoc*. Diambil kembali dari [www.halodoc.com](http://www.halodoc.com):  
<https://www.halodoc.com/kesehatan/infeksi-telinga>
- Puspita Rahma Dewi, A. (2021, Desember). *RSUP DR. SARDJITO*. Diambil kembali dari <https://sardjito.co.id>:  
<https://sardjito.co.id/2021/12/31/mengenal-otitis-media-akut-pada-anak/>

Abstrak Pada An. B Umur 4 Tahun 4 Bulan  
 Dengan Infeksi Tenggorokan Di Puskesmas Gunungrejo B. Klaten  
 Praga. D. I. Yogyakarta

NO. Register : 02-26-64  
 Pengajaran dari :  
 Dik : Anisa Tri Agustina  
 Tanggal / jam : 18 Juni 2022 / 05.45 WIB  
 Ruang : KIA / KB

**Identitas Anak**

Nama Anak : An. B  
 Tanggal Lahir : 5 Februari 2018  
 Umur : 4 Tahun 4 Bulan 4 Hari  
 Jenis Kelamin : Laki-laki

**Identitas Orang tua**

Ibu	Ayah
Nama : Hj. A	Nama : Sr. M
Umur : 22 Tahun	Umur : 28 Tahun
Jenis / Bangsa : Jawa / Indonesia	Jenis / Bangsa : Jawa / Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : Gunung Wlir, Sleman	Alamat : Gunung Wlir, Sleman
No. Telpn : 08123456789	No. Telpn : 08123456789

**A. Data Subjektif**

1. **Daerah Kuningan** :  
 Ibu lupa memisahkan telinga anaknya
2. **Keluhan** :  
 Ibu mengutip anaknya sakit dibagian telinga, telinga anaknya bengkak dan terdapat pusah serta sedikit nyeri. *Syok 2 hari*
3. **Pusatget Immunasi** :  
 Ibu mengatakan lupa tanggal pasti Ibu mengimunisasi anaknya, tapi Ibu mengatakan anak sudah diimunisasi dasar dan lanjutan dengan lengkap
4. **Pusatget Alergi** :  
 Ibu mengatakan anak tidak memiliki pusatget Alergi

### 3. Rancangan kegiatan yang lain

Dan mengidentifikasi analisis tabel perintah analisis program yang sesuai.

### 6. Rancangan kegiatan lainnya

Dan mengidentifikasi kegiatan lainnya tabel perintah rancangan kegiatan yang sesuai.

### 7. Rancangan Tambah Kembang

Dan mengidentifikasi selalu menambah analisis untuk menambahkan jumlah kembang sesuai rumus di pagandi.

### B. Pola pemberian kebutuhan sehari-hari.

#### a. Mammari

##### 1. Makanan

Selamatan Sehat

Frekuensi

: 3x / Hari

Porsi

: Banyak

Macam

: Daging, sayur, jagor

Kebutuhan

: Tidak ada

Selamatan Sehat

Frekuensi

: 3x / Hari

Porsi

: Sedikit

Macam

: Daging, sayur

Fasilitas

: Daging, sayur, jagor

##### 2. Minuman

Selamatan Sehat

Frekuensi

: 3 gelas / Hari

Porsi

: 3 gelas / Hari

Macam

: Susu, air putih, jagor

Kebutuhan

: Tidak ada

Selamatan Sehat

Frekuensi

: 3 gelas / Hari

Porsi

: 3 gelas / Hari

Macam

: Susu, air putih

Kebutuhan

: Daging, jagor, jagor

##### B. Eliminasi

BAB Selamatan Sehat

Frekuensi

: 2-3x / Hari

Warna

: Kuning

Kebutuhan

: Tidak ada

BAB Selamatan Sehat

Frekuensi

: 2x / Hari

Warna

: Kuning

Fasilitas

: Tidak ada

BAB Selamatan Sehat

Frekuensi

: 1x / Hari

Warna

: Coklat

Kebutuhan

: Tidak ada

BAB Selamatan Sehat

Frekuensi

: 1x / Hari

Warna

: Coklat

Fasilitas

: Tidak ada

##### E. Istirahat

Selamatan Sehat

Tidur

: 8 jam / Hari

Selamatan Sehat

Tidur

: 6-7 jam / Hari

##### d. Aktivitas

Selamatan Sehat

Area bermain dipertemuan - teman dan keluarga

Selamatan Sehat

Area bermain massal bermain dengan teman - keluarga

##### e. Personal hygiene

Dan mengidentifikasi analisis mandiri & teman sehari-hari saat pagi dan sore hari.

### A. Prinsip-prinsip Sistem

Tan mengontrol arah berputar dengan sepa sepa dan kanyan kemari. Serta arah letak bus dalam sistem.

### B. Data Angkut

#### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Keselaran : Composata

Tanda vital

a) Nadi : 82 x / menit

b) Pernafasan : 18 x / menit

c) Suhu :  $36,5^{\circ}\text{C}$

Antropometri :

a) TB : 168 cm

b) BB : 60,5 kg

c) LA : Tidak diukur

d) LD : Tidak diukur

e) LILA : 11,2 cm

#### 2. Pemeriksaan Fokus

Kepala : Simetris, tidak ada kelainan

Najwa : Tidak pucat

Mata : Simetris, kanyangkan normal mata. Akar pupil, tidak Anisokoria

Hidung : Tidak ada peng. busuk

Telung : Ada serumen, Kataran Kiri, ngar tahanan, rasa paku di kanyang busuk dan kiri

Mulut : Gigi lengkap

Luar : Tidak diukur

Dada : Tidak diukur

Andaman : Tidak diukur

Ekstremitas : Jemari jari lengkap, tidak ada kelainan

Genitalia : Tidak diukur

Anus : Tidak diukur

#### 3. Pemeriksaan Punggung

Tidak diukur

#### 4. Pemeriksaan PPT / CRT

Tidak diukur



C. Analisa Data

Tanggal / jam : 13 Juni 2018 / 08.50 WIB

An. R. kelas 4 Tahun 4 Beran dengan kelas tenaga ahli

D. Penatausahaan

Tanggal / jam : 13 Juni 2018 / 09.50 WIB

1. Menginformasikan Antropometri dan vital sign  
E/ Yodium anak baru, TB - 100 cm, BB - 16,5 kg, Jenu - 34 cm,  $\frac{H}{M}$ , Nadi - 88 / menit, Suhu - 37,4 / menit
2. Melakukan pemeriksaan dengan lembar MTBC  
E/ Anak akan diperiksa sesuai dengan lembar MTBC
3. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya umum kepada anak  
E/ Tidak ada tanda bahaya umum pada anak, Keaktifan Badan program target berat
4. Melakukan pemeriksaan apakah anak batuk dan sesak bernafas  
E/ Anak tidak batuk, Keaktifan Tidak batuk
5. Melakukan pemeriksaan apakah anak demam  
E/ Anak tidak demam, Keaktifan Tidak demam
6. Melakukan pemeriksaan apakah anak diare, campak, dan DBD  
E/ Anak tidak diare, Keaktifan Badan normal, Tidak campak, Tidak DBD
7. Melakukan pemeriksaan pada telinga anak  
E/ Terdapat serumen/krak di telinga kanan dan kiri/ada ada rasa nyeri dan pruritus telinga.  
Keaktifan Sifatnya telinga bersih. Adanya flouid glikisid
8. Memeriksa status gigi anak dengan BB / TB didapatkan nomor status gigi baik / tidak  
E/ Status gigi anak BB/TB adalah - 230 dan Lila 14,2 cm dalam keadaan gigi baik.
9. Melakukan pemeriksaan anemia  
E/ Anak tidak terlihat pucat, Keaktifan Tidak anemia
10. Memeriksa status HIV anak  
E/ Anak tidak pernah tes HIV juga dengan keluarga
11. Memeriksa status imunisasi Anak  
E/ Status imunisasi anak lengkap
12. Memberikan cup kepada pasien  
E/ Anak diberikan cup Steril Glikisid 2 liter / Hari
13. Mensterilkan tangan kembali lagi  
E/ Tangan yang dalam 5 Hari juga tidak muntah

Pembimbing Akademik

(Luhur Kusumadewi D, S.Pt, M.Si)



Pembimbing Lapangan

(Rahmat, S. P. Bb)

Kelas pagi: 13 Juni 2018

Mahasiswa

(Anisa Tri Agustina)



PENILAIAN (Lingkari semua kotak yang tersedia)	KLASIFIKASI	TINDAKAN PENGOBATAN
<p><b>APAKAH ANAK MEMPUYAI MASALAH TELINGA</b> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/></p> <p>Apakah ada nyeri telinga? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah rasa penuh di telinga? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah cairan/menah keluar dari telinga? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah ada pembengkakan yang nyeri? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah ada benjolan telinga? <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/></p>	<p>Terdapat Telinga Akut</p>	<p>Beri antibiotik gugus &amp; hari - Sanjungan ulang 3 hari</p>
<p><b>MEMERIKSA STATUS GIZI</b></p> <p>Lihat apakah anak tampak sangat kurus                      Lihat dan rasa adanya pembengkakan di kedua punggung kaki/tangan                      Tentukan berat badan (BB) menurut panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB)                      - BB menurut PB atau TB = <math>\geq 3 SD</math>                      - BB menurut PB atau TB = <math>-3 SD</math> sampai <math>-1 SD</math> <input checked="" type="checkbox"/>                      - BB menurut PB atau TB = <math>\geq 2 SD</math>                      Tentukan lingkar lengan atas (LLA) untuk anak umur 6 bulan atau lebih                      - LLA <math>\geq 11,5</math> cm                      - LLA <math>11,5</math> cm - <math>&lt;12,5</math> cm <input checked="" type="checkbox"/>                      - LLA <math>\leq 12,5</math> cm                      Jika BB menurut PB atau TB = <math>-3 SD</math> ATAU Lingkar Lengan Atas <math>&lt; 11,5</math> cm, periksa komplikasi medis:                      - Apakah ada tanda-tanda infeksi umum?                      - Apakah ada masalah berat?                      - Apakah ada komplikasi medis, nilai pemberian ASI pada anak umur <math>&lt; 6</math> bulan                      - Apakah anak memiliki masalah pemberian ASI?</p>	<p>Gizi Buruk</p>	<p>Rujukan untuk Merunding BB anak Lingkar lengan</p>
<p><b>MEMERIKSA ANEMIA</b></p> <p>Lihat apakah kaputuler pada letupan telinga, apakah tampak: <input type="checkbox"/> Sangat pucat? <input type="checkbox"/> Agak pucat?</p>	<p>Tidak Anemia</p>	<p>Tangani masalah lain</p>
<p><b>MEMERIKSA STATUS HIV</b></p> <p>Jika anak menderita pneumonia berulang atau demam persisten / berulang atau gigitan serangga atau Anemia Berat</p> <p>Apakah anak pernah tes HIV? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/>                      Jika "Ya" kapan? <input type="checkbox"/> Hasilnya Positif <input type="checkbox"/> atau negatif <input type="checkbox"/>                      Apakah ibu pernah tes HIV? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Jika "Ya" kapan? <input type="checkbox"/> Hasilnya Positif <input type="checkbox"/> atau negatif <input type="checkbox"/>                      Apakah anak memiliki orang tua berisiko dan / atau saudara kandung yang terinfeksi HIV? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Yang meninggal karena penyebab tidak diketahui tapi masih mungkin karena HIV? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah anak pernah mendapat ASI? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Lihat, apakah terdapat ruam di Rongga mulut? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/></p>	<p>Mungkin Bukan Infeksi HIV</p>	<p>Tangani Masalah lain yang ada</p>
<p><b>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI</b></p> <p>Uraikan imunisasi yang dibutuhkan hari ini, saat terdapat jika sudah diberikan</p> <p>BCG <input checked="" type="checkbox"/> Hib 0 <input checked="" type="checkbox"/> Polio 1 <input checked="" type="checkbox"/> Polio 2 <input checked="" type="checkbox"/> Polio 3 <input checked="" type="checkbox"/> Polio 4 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>DPT-Hb-Hib 1 <input checked="" type="checkbox"/> DPT-Hb-Hib 2 <input checked="" type="checkbox"/> DPT-Hb-Hib 3 <input checked="" type="checkbox"/> PV <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Campak <input checked="" type="checkbox"/> DPT-Hb-Hib (lanjutan) <input checked="" type="checkbox"/> Campak (lanjutan) <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>⇒</p>	<p>Imunisasi yang dibutuhkan hari ini</p>
<p><b>MEMERIKSA PEMBERIAN VITAMIN A</b> Diberikan suplemen vitamin A? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>⇒</p>	<p>Diberikan vit A hari ini Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>BERILAI MASALAH ATAU KELUHAN LAIR</b></p> <p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p><b>LAKUKAN PENILAIAN PEMBERIAN MAKAN</b></p> <p>Jika anak berumur <math>&gt; 2</math> TAHUN atau GIZI KURANG atau ANEMIA DAN anak tidak makan dengan segera</p> <p>Apakah ibu menyusui anak ini? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Jika "Ya", berapa kali sehari? <input type="checkbox"/> kali                      Apakah mempunyai juga di malam hari? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Apakah anak mendapat makanan atau minuman lain? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Jika "Ya", makanan atau minuman apa? <input type="checkbox"/>                      Berapa kali sehari? <input type="checkbox"/> kali                      Alat apa yang digunakan untuk memberi makan anak? <input type="checkbox"/>                      Jika anak GIZI KURANG:                      Berapa banyak makanan atau minuman yang diberikan pada anak? <input type="checkbox"/>                      Apakah anak mendapat makanan tersendiri? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Siapa yang memberi makan dan bagaimana caranya? <input type="checkbox"/>                      Selama sakit ini, apakah ada perubahan pemberian makan? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>                      Jika "Ya", bagaimana? <input type="checkbox"/></p>	<p>-</p>	<p>Tangani Masalah lain yang ada</p>

Revisi ulang formulir segera  
 Kurungan hari  hari

Nama Pemeriksa

*[Signature]*