



DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN PELATIHAN
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TAHUN 2019



MENJAGA BAYI SAKIT



MENJAGA BAYI SAKIT

FOTO COVER OLEH
MEDI-CALL.ID

DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN PELATIHAN
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TAHUN 2019

MENJAGA BAYI SAKIT

Tim Penulis

Mia Andriani
Irma Yudith
Ete Kurnia

Editor Bahasa

Bambang Trim
Sri Yatin

Desain dan Tata Letak

Abu Nizar Zulmi

Ebook Digital & Animasi 2D

Bayu Antrakusuma

ISBN

Diterbitkan oleh

Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

**DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN PELATIHAN
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TAHUN 2019**

Daftar Isi

PRAKATA	vii
SAMBUTAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Mengasuh, Merawat dan Menjaga Bayi (Baby Sitter)	1
B. Tujuan Pembelajaran	2
C. Unit Kompetensi, Bahan Kajian, dan Jam Pelajaran	2
BAB II MENJAGA BAYI SAKIT RINGAN SESUAI KEWENANGAN PENGGUNA JASA	5
A. Pengetahuan Tentang Beberapa Tanda-Tanda Bayi Sakit	6
B. Mengenali Penyakit Ringan dan Penanganannya Pada Bayi	7
C. Pelaksanaan Pemberian Obat-Obatan	15
D. Pengukuran Suhu dan Denyut Bayi	19
E. Rangkuman	20
F. Evaluasi	21
BAB III MENJAGA BAYI PASCA IMUNISASI	23
A. Imunisasi Dasar dan Imunisasi Lanjutan	23
B. Efek Yang Ditimbulkan dari Imunisasi	26
C. Menjaga Bayi Pasca Imunisasi	27
D. Rangkuman	28
E. Evaluasi	29
BAB IV MENJAGA BAYI MALNUTRISI	31
A. Malnutrisi dan Faktor Penyebabnya	31
B. Menjaga Bayi Penderita Marasmus	32
C. Menjaga Bayi Penderita Kwashiorkor	34
D. Menjaga Bayi Penderita Marasmus-Kwashiorkor	35
E. Menjaga Bayi Obesitas	36
F. Mencatat dan Membuat Laporan Mengenai Kondisi Anak Kepada Pengguna Jasa	37
G. Rangkuman	38
H. Evaluasi	38
GLOSARIUM	39
DAFTAR PUSTAKA	41
TENTANG PENULIS	42

Prakata

Dr. AGUS SALIM, S.E., M.Si.

Direktur Pembinaan Kursus dan Pelatihan

Sebagai awal yang baik, kami sampaikan puji syukur ke hadirat Allah Yang Mahakuasa atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, bahan ajar kursus dan pelatihan ini dapat diselesaikan. Rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus juga kami sampaikan kepada tim penyusun yang telah berupaya keras menyelesaikan bahan ajar kursus dan pelatihan ini sehingga layak untuk dipergunakan.

Kursus dan pelatihan memang tidak dapat dipisahkan dari ketersediaan bahan ajar yang bermutu guna mendukung pengembangan kapasitas SDM yang mumpuni. Pada era yang terus berubah karena kemajuan teknologi yang telah mengubah pola dan ritme kehidupan maka, diperlukan akses terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi yang didukung oleh informasi yang memadai. Untuk itu, Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan telah menyediakan bahan ajar tidak hanya dalam bentuk cetak, tetapi juga dalam bentuk digital dengan tujuan memberi kemudahan akses seluas-luasnya terhadap siapa saja yang membutuhkan.

Bahan ajar kursus dan pelatihan ini merupakan salah satu sarana untuk mencapai tujuan pembelajaran sebagai pemenuhan kebutuhan substansi kurikulum berbasis kompetensi di setiap jenis keterampilan yang mengacu pada Standar Kompetensi Lulusan (SKL) dan berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Bahan ajar ini diharapkan relevan secara kontekstual dengan kebutuhan peserta didik serta dunia kerja sehingga sangat membantu mereka dalam proses pembelajaran untuk mempersiapkan diri mengikuti uji kompetensi.

Uji kompetensi merupakan upaya yang terus dibina oleh Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan agar lulusan kursus dan pelatihan memiliki kompetensi yang unggul serta selaras dengan kebutuhan dunia usaha dan dunia industri. Lebih jauh lagi peserta didik dapat berkembang sesuai dengan bakat dan minatnya serta mampu berkiprah di dunia kerja maupun untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Melalui bahan ajar ini diharapkan dapat terwujud lulusan-lulusan kursus dan pelatihan yang kompeten, berdaya saing, dan mampu meraih peluang yang tersedia pada dunia kerja. Akhirnya, tidak lupa kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada tim penyusun dan reviewer yang telah bekerja keras serta menginvestasikan waktu, pikiran, dan tenaga demi terwujudnya bahan ajar ini.



Jakarta, November 2019

Direktur,

Dr. Agus Salim, S.E., M.Si.

Sambutan

Ir. HARRIS ISKANDAR, Ph.D.

Direktur Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan
Pendidikan Masyarakat

Digitalisasi telah mengubah banyak hal di dalam sendi kehidupan manusia sehingga memunculkan fenomena disruptif pada banyak bidang. Teknologi digital menjadi pemicu berkembangnya internet sehingga mendorong berbagai terobosan teknologi yang tidak pernah terpikirkan sebelumnya.

Kondisi ini memunculkan tantangan sekaligus peluang bagi masyarakat Indonesia untuk menguasai teknologi tinggi, sehingga kompetensi SDM menjadi kunci terhadap penguasaan teknologi agar dapat dimanfaatkan secara maslahat untuk kemajuan bangsa. Kompetensi SDM ini menyangkut pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang diperlukan untuk melaksanakan suatu pekerjaan.

Salah satu upaya peningkatan mutu SDM Indonesia adalah melalui pengembangan kursus dan pelatihan yang dibutuhkan di dalam dunia kerja dan dunia industri. Kursus dan pelatihan juga memerlukan dukungan instruktur dan bahan ajar yang bermutu dalam kegiatan pembelajaran.

Sejalan dengan upaya menyiapkan SDM unggul, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengembangkan misi “mewujudkan insan Indonesia yang berakhlak, cerdas, terampil, mandiri dan kreatif serta profesional berlandaskan gotong-royong” melalui penyelenggaraan layanan Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat (PAUD dan Dikmas) yang bermutu. Peran PAUD dan Dikmas menjadi strategis mengingat kedua bidang pendidikan ini merupakan pengejawantahan dari pembelajaran sepanjang hayat.

Untuk memberi akses layanan pendidikan seluas-luasnya kepada masyarakat Direktorat Jenderal PAUD dan Dikmas telah memfasilitasi penyelenggaraan kursus daring yaitu *Massive Open Online Courses* (MOOCs). Sesuai dengan namanya kursus daring ini dapat diselenggarakan secara massal tanpa batas ruang dan jarak.

Selain itu, upaya nyata yang ditempuh dalam mengembangkan misi di atas adalah mengembangkan dan menyediakan sarana pembelajaran yang mengacu pada Standar Kompetensi Lulusan (SKL) berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Dalam konteks ini, Ditjen PAUD dan Dikmas telah berhasil mengembangkan bahan ajar tematik kursus dan pelatihan yang diharapkan dapat memperkaya khazanah sumber belajar yang ada dan menjadi jembatan antara masyarakat dan dunia kerja. Penerbitan bahan ajar ini juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran pada lembaga kursus dan pelatihan serta satuan pendidikan nonformal lainnya sehingga lulusannya memiliki kompetensi yang lebih baik dan mampu bersaing di pasar nasional dan global.

Saya menyambut baik diterbitkannya buku-buku bahan ajar ini sebagai upaya meningkatkan layanan pendidikan kursus dan pelatihan dengan memperluas ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas layanan pendidikan masyarakat secara terarah dan terpadu.

Jakarta, November 2019

Direktur Jenderal,



Ir. Harris Iskandar, Ph.D.





BAB I

Pendahuluan

A

MENGASUH, MERAWAT, DAN MENJAGA BAYI (BABY SITTER)

Modul ini merupakan salah satu rangkaian modul pembelajaran pada Program kursus dan pelatihan Baby Sitter. Program kursus dan pelatihan ini dirancang untuk membekali peserta kursus agar memiliki penguasaan pengetahuan, kemampuan kerja, serta memiliki tanggung jawab dalam mengasuh, merawat dan menjaga bayi, melaksanakan kemampuan umum dalam bekerja, dan menerapkan kemampuan berbahasa.

Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan program kursus dan pelatihan ini adalah 260 jam pelajaran, dengan proporsi waktu 30% teori dan 70% praktik. Pelaksanaan program kursus dan pelatihan ini mengacu kepada metode pelatihan berbasis kompetensi, yang memprasyaratkan peserta kursus dan pelatihan untuk menyelesaikan semua tahapan kursus dan pelatihan yang sudah ditawarkan. Kelulusan peserta kursus dan pelatihan didasarkan kepada uji kompetensi yang dilakukan oleh Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK) bidang baby sitter yang independen dan diakui oleh pemerintah, dunia usaha, dan dunia industri (DUDI).

Buku bahan ajar ini akan membahas tiga unit kompetensi yaitu Menjaga Bayi Sakit sesuai kewenangan pengguna jasa, Menjaga Bayi Pasca Imunisasi dan Menjaga Bayi Malnutrisi. Unit-unit kompetensi tersebut merupakan unit kompetensi yang harus dikuasai oleh baby sitter level 3 untuk menunjang profesionalismenya dalam bekerja.

B TUJUAN PEMBELAJARAN

Modul ini adalah acuan bagi peserta kursus khususnya dan lembaga pelatihan dalam melaksanakan pelatihan yang sesuai dengan Standar Kompetensi Lulusan. Sehingga peserta kursus kompeten dan professional dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

C UNIT KOMPETENSI, BAHAN KAJIAN, DAN JAM PELAJARAN

Dalam pembahasan bahan ajar ini, unit kompetensi dan elemen kompetensi serta indikator kelulusan disusun berdasarkan Standar Kompetensi Lulusan (SKL) program baby sitter level 3 sebagaimana berikut:

Tabel 1. Unit kompetensi, Bahan Kajian, Metode Pembelajaran, dan Jam Pelajaran

No.	Unit Kompetensi	Bahan Kajian	Jam Pelajaran
1	Menjaga Bayi Sakit Ringan sesuai kewenangan pengguna jasa	Pengetahuan tentang beberapa tanda-tanda bayi sakit	4 Jam
		Mengenali penyakit menular pada bayi	6 Jam
		Penanganan bayi dengan gejala sakit ringan	6 Jam
		Pelaksanaan pemberian obat-obatan	6 Jam
		Pengukuran suhu dan denyut nadi bayi	6 Jam
2	Menjaga Bayi Pasca Imunisasi	Merawat bayi pasca imunisasi dasar dan lanjutan	6 Jam
3	Menjaga Bayi <i>Malnutrisi</i>	Gizi bayi sehat dan <i>malnutrisi</i>	6 Jam
		Tanda-tanda bayi dengan <i>malnutrisi</i>	6 Jam
		Melaksanakan penjagaan bayi dengan <i>malnutrisi</i>	6 Jam







BAB II

Menjaga Bayi Sakit Ringan Sesuai Kewenangan Pengguna Jasa

Indonesia merupakan daerah kepulauan yang terletak di daerah tropis, hal ini menyebabkan penyakit menjadi lebih beragam dikarenakan virus dan bakteri dapat berkembang dengan cepat. Bayi lebih mudah terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa.

Pada bab ini akan dibahas mengenai penyakit-penyakit ringan pada bayi dan bagaimana menjaganya sesuai dengan kewenangan yang diberikan. Bayi mempunyai sistem daya tahan tubuh lemah serta organ (seperti jantung, paru-paru, lambung, dan lain-lain) yang belum dapat bekerja secara maksimal.

Serangan penyakit yang ringan sekalipun bila tidak dilakukan perawatan dan perlindungan dengan baik, dapat membahayakan keselamatan bayi. Berikut akan dibahas terkait gejala penyakit hingga perawatan penyakit ringan pada bayi.

A PENGETAHUAN TENTANG BEBERAPA TANDA-TANDA BAYI SAKIT

Tabel di bawah ini merupakan tanda-tanda dasar yang harus diperhatikan oleh seorang baby sitter, agar cepat menginformasikan pada pengguna jasa apabila timbul tanda tersebut.

Tabel 2. Tanda - Tanda Kondisi Kesehatan Bayi

No.	Kondisi	Normal	Kelainan
1	Suhu tubuh	36° - 37° Celcius	≥ 37,5° Celcius
2	Kesadaran	Bereaksi terhadap rangsang suara, mainan dan lain-lain.	Tidak bereaksi saat di rangsang
3	Detak jantung bayi	> 100 x /menit	< 100 x /menit
4	Tangisan	Tangisan normal	Bayi menangis lemah ataupun bayi menangis kuat
5	Pernapasan	Bernapas normal	Bernapas berat atau terputus-putus
6	Aktifitas	Gerakan gerakan	Aktifitas lemah
7	Nafsu makan atau minum susu	Keinginan minum susu dan makan baik	Keinginan minum susu dan makan berkurang

Gambar 1. Bayi Sehat dan Bayi Sakit



BAYI SEHAT



BAYI SAKIT

B MENGENALI PENYAKIT RINGAN DAN PENANGANANNYA PADA BAYI

Diare



Foto: www.honestdocs.id

GEJALA

1. Buang air besar > 4 x / Hari.
2. Bentuk tinja encer/ berbuih/berlendir.
3. Warna tinja hijau, atau ada semburat merah dari darah.
4. Penyebab diare :
 - a. Infeksi virus atau bakteri pada saluran pencernaan merupakan faktor utama penyebab diare.
 - b. Gangguan penyerapan zat-zat gizi pada makanan.
 - c. Alergi terhadap bahan makanan tertentu, atau makanan sudah melewati batas waktu (basi).
 - d. Kebersihan peralatan makan dan minum.

PENANGANAN

1. Perhatikan kecukupan cairan yang hilang.
2. Setiap kali buang air besar berilah minum larutan oralit atau larutan gula garam (LGG) sebanyak satu gelas. Pemberian oralit atau LGG harus atas izin dari pengguna jasa.
3. Berikan makanan rendah serat, cukup energi, vitamin, dan mineral.
4. Jaga Kebersihan alat makan.
5. Segera sarankan untuk bawa ke dokter apabila bayi mulai lemah dan tidak aktif.

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (Batuk dan Pilek)



Foto: nakita.grid.id

GEJALA

1. Batuk merupakan reaksi tubuh mengeluarkan sesuatu yang menghalangi jalan nafas.
2. Batuk umumnya disertai oleh flu.
3. Batuk ada yang aktif dan berdahak, ada pula yang pasif dan kering.
4. Batuk dan flu bisa dikarenakan alergi ataupun infeksi virus.

PENANGANAN

1. Hindarkan bayi dari minuman dingin atau yang dapat memicu alergi dan usahakan minum dan makan makanan yang hangat.
2. Usap dada dan punggung bayi dengan minyak telon/ vick.
3. Apabila hidung tersumbat, bayi dibaringkan tengkurap/ miring kanan kiri.
4. Memberikan obat sesuai perintah dokter dan pengguna jasa.

Cacar Air



Foto: littlebossworld.com

GEJALA

1. Awalnya bayi umumnya demam lebih dari 37,5° Celcius.
2. Timbul bulatan-bulatan merah pada kulit yang berisi cairan.
3. Rasa gatal pada kulit di bagian yang terdapat bulatan gelembung merah berisi air.
4. Disebabkan oleh virus.
5. Apabila pecah gelembung merah berisi air di seluruh tubuh akan menjadi sangat menular.

PENANGANAN

1. Perbanyak asupan cairan pada bayi.
2. Jaga asupan makanan dan gizi.
3. Berikan obat/ bedak khusus sesuai dengan ketentuan dokter dan pengguna jasa.
4. Jaga kebersihan kulit agar tidak menjadi infeksi.
5. Hindari kontak dengan orang yang belum terkena cacar, karena penyakit ini dapat menular.
6. Usahakan gelembung tidak pecah, karena cairan mengandung banyak bakteri yang akan meluas.

Ruam Popok



GEJALA

1. Terdapat warna merah pada bokong bayi sepanjang garis pemakaian popok.
2. Bayi merasa kurang nyaman, gatal, dan perih di sekitar anus disebabkan oleh kulit bokong bayi tertutup popok yang sudah terkena BAK dan BAB atau jamur.

PENANGANAN

1. Bersihkan, keringkan dan Ganti popok setiap selesai BAK/ BAB.
2. Oleskan *lotion* anti ruam secara teratur.
3. Apabila ruam tak kunjung sembuh segera ke dokter.

Kembung dan Kolik



Foto: solusisehatku.com

GEJALA

1. Kolik sebenarnya bukan merupakan penyakit akan tetapi banyak terjadi pada bayi.
2. Bayi menangis terus menerus tanpa sebab.
3. Bayi terlihat kurang nyaman dan perut kembung.
4. Kolik dapat terjadi karena alergi susu sapi ataupun hal lainnya.

PENANGANAN

1. Lakukan pijat bayi I Love You terbalik pada perut bayi secara lembut.
2. Berikan minyak hangat pada dada dan perut bayi.
3. Cari penyebab bayi kolik, dan hindarkan dari penyebab.

Sembelit/ Konstipasi

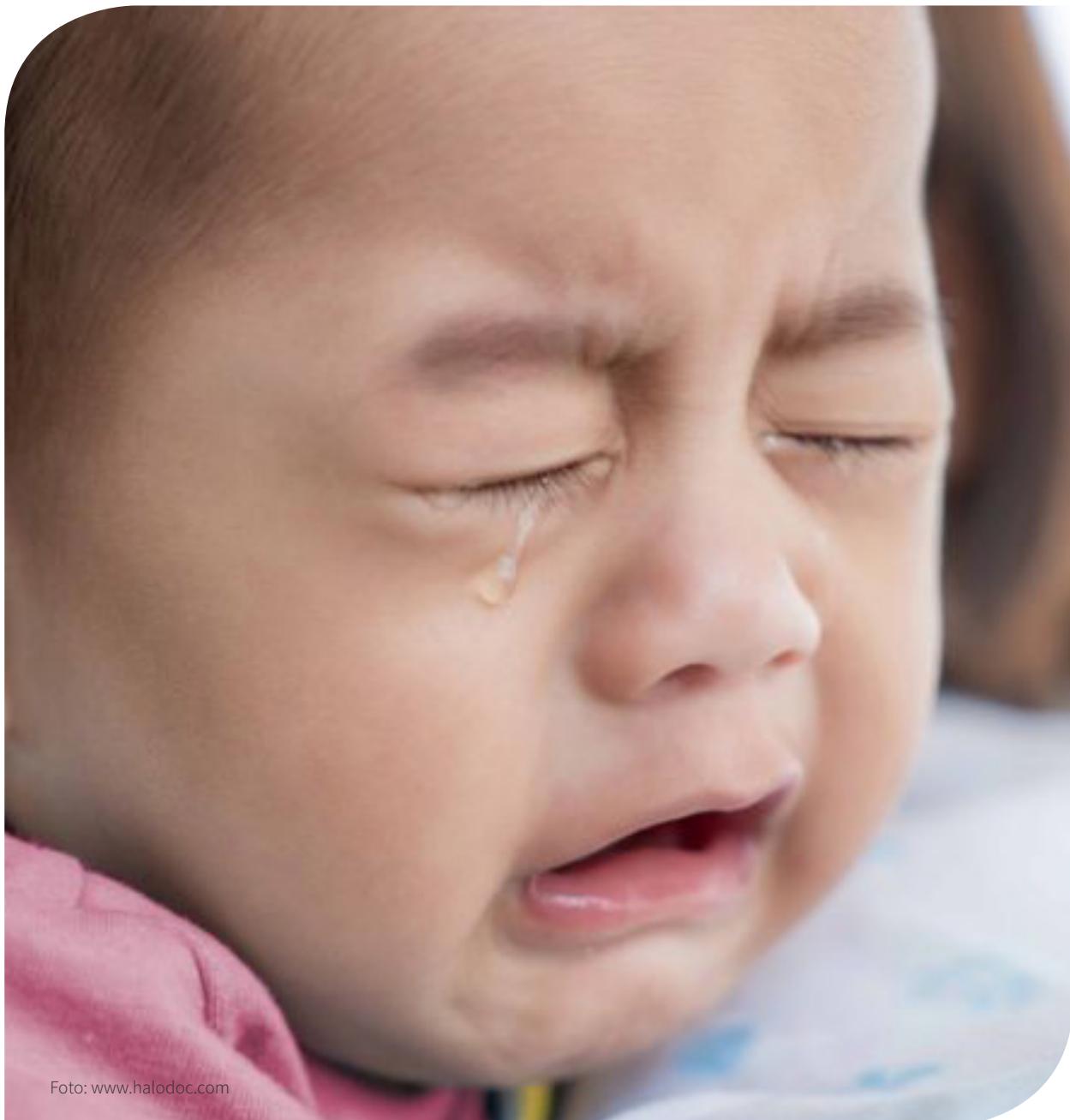


Foto: www.halodoc.com

GEJALA

1. Bayi rewel.
2. Bayi susah buang air besar tinja sangat keras.
3. Bayi takut buang air besar.
4. Pada kasus yang lebih berat terdapat darah pada tinja.

PENANGANAN

1. Perbanyak minum cairan.
2. Makan makanan tinggi serat, sayuran, buah dan kacang-kacangan.
3. Apabila sudah lebih dari 3 hari informasikan ke pengguna jawa untuk pengobatan lanjutan untuk melunakan tinja.

Ruam Panas (Biang Keringat)



Foto: jurnalkeluarga.com

GEJALA

1. Bintik-bintik kecil merah pada lipatan kulit.
2. Apabila berkeringat bayi merasa kurang nyaman.

PENANGANAN

1. Jaga kulit bayi agar tetap sejuk dan kering.
2. Perhatikan jenis kain pada pakaian bayi, gunakan yang berbahan katun.
3. Aliran atau sirkulasi udara pada kamar bayi diperhatikan agar tetap sejuk.

Alergi



Foto: www.perdoski.id

GEJALA

1. Bisa terlihat di permukaan kulit berupa bercak merah.
2. Ataupun terjadi reaksi pada lambung.
3. Hidung berair, mata merah, gatal-gatal, timbul bentol di kulit, muntah, dan sulit bernafas.

PENANGANAN

1. Hindari bahan-bahan yang dapat memicu alergi misalkan debu, asap zat kimia dan lainnya.
2. Hindari makanan dan minuman yang memicu alergi, misalnya udang, susu sapi, telur dan lain-lain.

C PELAKSANAAN PEMBERIAN OBAT-OBATAN

Pemberian obat-obatan kepada bayi harus atas perintah atau instruksi dari pengguna jasa. Jika pengguna jasa tidak memberikan perintah atau menginstruksikan untuk memberikan obat kepada bayi, baby sitter tidak boleh melakukannya, meskipun kondisi bayi dalam keadaan sakit.

Sebagai pengetahuan, berikut akan dijelaskan mengenai jenis-jenis obat dan cara pemberiannya.

1. **Obat Oral** (lewat mulut) merupakan jenis obat yang diberikan lewat mulut. Jenis bentuk terdapat 3 bentuk utama obat oral, yaitu:

- a) **Tablet**; jenis obat ini terdiri dari bahan obat dan bahan-bahan lain yang dicampur sehingga berbentuk padat.



Foto: www.pixabay.com

- c) **Cairan**; merupakan bentuk obat oral dalam bentuk dasar cairan ditambah dengan bahan pengawet, penambah rasa dan warna. Terdapat 2 aturan penting dalam memberikan obat cair, pertama lihat petunjuk apakah harus dikocok terlebih dahulu atau tidak. Kedua, gunakan sendok obat untuk mengukur dosis secara tepat. Jangan menggunakan sendok teh karena tidak ada standar untuk ukuran sendok teh.



Foto: hellosehat.com

- b) **Kapsul**; jenis obat yang dibungkus dalam bentuk kapsul bertekstur keras atau lunak. Obat akan dilepas setelah kapsul pecah dan bersentuhan dengan cairan pencernaan.

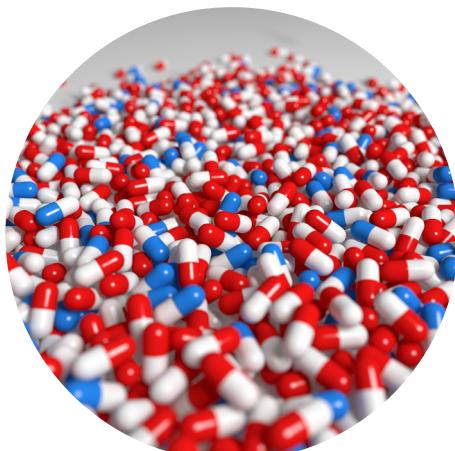
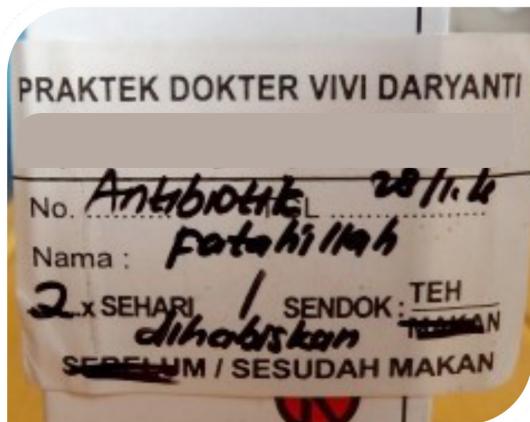


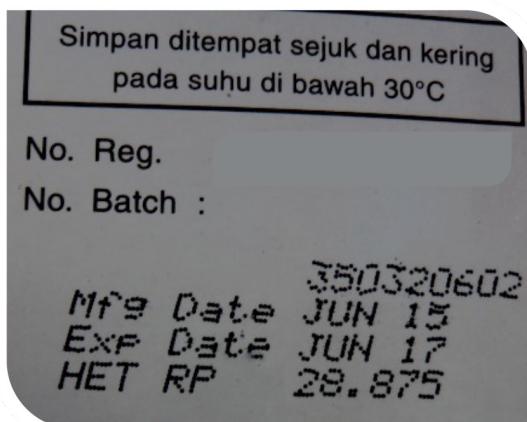
Foto: www.pixabay.com

Sebelum memberikan obat, perlu diketahui dengan pasti apakah obat harus diminum sebelum atau sesudah makan.



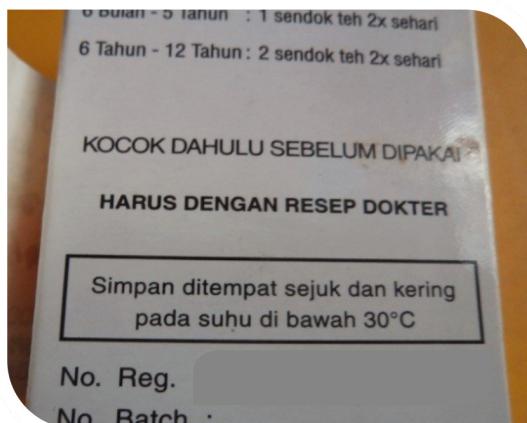
Sebelum obat diberikan, cek terlebih dahulu tanggal kadaluarsanya.

Perhatikan dosis dan aturan pakai yang dianjurkan oleh dokter.



Jenis-jenis sendok takar untuk memberikan obat cair/ sirup.

Perhatikan pula petunjuk penggunaan sebelum memberikan obat pada bayi.



2. Suppositoria

Pemberian jenis obat ini dimasukkan ke dalam dubur. Hal ini dilakukan karena tidak bisa diberikan lewat mulut.

3. Obat Topikal (Oles)

Merupakan jenis obat yang langsung dioleskan pada bagian yang diperlukannya. Terdapat 4 jenis obat topikal, yaitu:

- a) **Obat Kulit;** untuk mengolesi kulit yang luka. Bisa dalam bentuk krem, salep, cairan ataupun perekat transdermal. Gunakan sesuai petunjuk untuk mencegah penyerapan yang berlebih dalam darah sehingga bisa menyebabkan efek samping sistemik (mempengaruhi seluruh sistem tubuh).

CARA MENGGUNAKAN KREM/SALEP

- 1 Cuci tangan (7 langkah mencuci tangan)
- 2 Bersihkan bagian yang akan diolesi
- 3 Oleskan obat dibagian yang membutuhkan tipis-tipis
- 4 Ratakan obat pada kulit, kecuali jika memang dilarang
- 5 Cuci tangan dengan air sabun

- b) **Obat mata;** merupakan obat yang dimasukkan ke dalam mata, bisa berbentuk tetes mata atau salep mata. Terdapat 3 aturan penting untuk obat mata, yaitu:

- 1) Jangan sampai alat tetes mata menyentuh permukaan mata, karena mata sangat rentan terhadap infeksi.
- 2) Buanglah obat mata setelah disimpan selama satu bulan karena akan rusak dengan cepat.
- 3) Buanglah obat mata bila berubah warna ataupun berbentuk partikel-partikel.



Tabel 3. Perbandingan Cara Pengobatan pada Mata

No.	Cara Pemberian Tetes Mata	Cara Pemberian Salep Mata
1	Cuci tangan	Cuci tangan
2	Kocok obat tetes mata supaya tercampur dengan baik	Tengadahkan kepala dan lihat ke atas
3	Tengadahkan kepala dan lihat ke atas	Bukalah pelupuk mata bagian bawah dengan jari
4	Bukalah pelupuk mata bawah dengan jari	Peganglah alat aplikator sedekat mungkin tanpa menyentuh permukaan mata
5	Peganglah alat tetes sedekat mungkin dengan kantong pelupuk mata bawah tanpa menyentuhnya	Oleskan sekitar 1 cm salep ke dalam mata. Tutup mata dan berkedip-kediplah beberapa kali
6	Teteskan perlahan-lahan ke dalam kantong mata dan tutup mata perlahan-lahan untuk mencegah obat menetes ke luar	Terus tutup mata sampai 1-2 menit
7	Terus tutup mata sampai 1-2 menit	



Foto: Shutterstock

c) Obat Telinga

Cara penggunaan obat telinga:

- 1) Berbaring/tengadahkan kepala sehingga telinga yang akan diobati menghadap ke atas.
- 2) Kocok obat agar tercampur dengan baik (sesuai dengan petunjuk).
- 3) Tarik daun telinga ke bawah dan ke belakang dengan perlahan agar lubang telinga terlihat lurus.
- 4) Teteskan obat sebanyak yang dianjurkan.
- 5) Telinga tetap menghadap ke atas sampai 5 menit supaya cairan masuk ke dalam telinga.

CARA PEMAKAIAN SEMPROTAN HIDUNG

- 1** Bersihkan hidung
- 2** Kocok kuat-kuat untuk meratakan aerosol
- 3** Kepala sedikit ditengadahkan
- 4** Tutup satu lubang hidung dengan jari, dan masukkan ujung botol semprot ke dalam cuping hidung satunya
- 5** Aktifkan semprotan hidung dan pada saat yang sama, tarik nafas perlahan melalui cuping hidung, hembuskan nafas melalui mulut
- 6** Ulangi untuk cuping hidung yang sebelahnya
- 7** Bersihkan ujung alat yang masuk ke hidung sebelum ditutup kembali

D PENGUKURAN SUHU DAN DENYUT BAYI

Untuk mengukur suhu tubuh bayi diperlukan alat, yaitu termometer. Berikut adalah contoh termometer yang umum digunakan.

Foto: www.pixabay.com



Foto: id.aliexpress.com



Foto: id.aliexpress.com



TIPS MENGGUNAKAN TERMOMETER

1 Bersihkan ujung termometer sebelum digunakan dan bagian badan yang akan diukur dengan washlap/ lap bersih (usahakan mengukur pada tempat yang sama).

2 Catat hasil pengukuran untuk dilaporkan ke pengguna jasa.

3 Bersihkan dan kembalikan angka airaksa pada suhu 35 derajat sebelum disimpan.

E RANGKUMAN

- 1 Penyakit ringan yang sering diidap oleh bayi diantaranya adalah: diare, demam, sembelit, ruam panas, ruam popok, batuk pilek, alergi dan eksim.
- 2 Menjaga bayi sakit diare harus diperhatikan asupan cairannya, jangan sampai bayi mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan yang akan berbahaya bagi keselamatan bayi.
- 3 Memantau suhu badan merupakan hal penting dalam menjaga bayi demam, jika suhu tubuh bayi melebihi 38°C maka harus segera lapor kepada pengguna jasa.
- 4 Memberikan banyak minum air putih, makanan berserat merupakan cara menjaga bayi sembelit.
- 5 Menjaga kebersihan kulit bayi dan memberikan krem untuk ruam adalah cara untuk mengatasi bayi terkena ruam.
- 6 Menjaga asupan cairan/ air hangat, memberikan obat batuk dan memberikan uap menthol oil/kayu putih pada hidung yang tersumbat merupakan cara menjaga bayi batuk pilek.
- 7 Menjauhkan atau menghindarkan bayi dari pencetus alergi atau alegran merupakan upaya mencegah kekambuhan alergi yang diderita bayi.
- 8 Selalu menjaga kelembapan dan kebersihan kulit bayi merupakan cara menjaga bayi agar tidak terkena eksim.
- 9 Hal penting yang harus diperhatikan ketika akan memberikan obat kepada bayi adalah memperhatikan tanggal kadaluarsa, petunjuk penggunaan, dosis dan frekuensi pemberian obat dalam sehari.
- 10 Menurut cara pemberiannya, obat dibedakan menjadi 4, yaitu obat oral (yang diberikan melalui mulut), obat suntik, obat suppositoria (dimasukkan ke dalam dubur) dan obat topical (langsung dioleskan atau diteteskan pada bagian yang sakit).

F EVALUASI

- 1** Sebutkan 10 penyakit ringan yang sering diderita oleh bayi!
- 2** Jelaskan 4 langkah yang harus dilakukan ketika menjaga bayi diare!
- 3** Jelaskan 2 tindakan pencegahan agar bayi penderita alergi tidak mengalami kekambuhan!
- 4** Sebutkan 4 jenis obat menurut cara pemberiannya!
- 5** Jelaskan 2 hal yang harus dilakukan sebelum memberikan obat kepada bayi!
- 6** Jelaskan 5 cara menggunakan krem/ salep!
- 7** Jelaskan 5 langkah cara memberikan obat tetes pada telinga!
- 8** Jelaskan 6 langkah cara penggunaan obat tetes pada hidung!
- 9** Jelaskan 2 hal yang harus diperhatikan sebelum memberikan obat pada bayi agar bayi tidak mengalami over dosis atau keracunan obat!
- 10** Jelaskan penanganan yang bisa dilakukan untuk bayi yang sembelit/ konstipasi!



BAB III

Menjaga Bayi Pasca Imunisasi

A IMUNISASI DASAR DAN IMUNISASI LANJUTAN

1. Imunisasi Dasar

Imunisasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dengan cara memberikan mikroorganisme bahan penyakit berbahaya yang telah dilemahkan (vaksin) kedalam tubuh sehingga merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap jenis antigen itu dimasa yang akan datang. Imunisasi bisa saja diberikan pada semua umur. Hanya saja beberapa imunisasi efektif diberikan pada usia tertentu. Ada yang pada bayi, anak-anak, remaja bahkan manula. Tergantung jenis imunisasi yang diinginkan.

Imunisasi dasar pada bayi yaitu upaya pencegahan penyakit dengan cara pemberian beberapa vaksin imunisasi dasar yang harus diberikan pada bayi melalui oral (mulut) maupun dengan cara penyuntikan.

MANFAAT IMUNISASI DASAR

- 1** Menjaga daya tahan tubuh anak
- 2** Mencegah penyakit-penyakit menular yang berbahaya
- 3** Menjaga anak tetap sehat
- 4** Mencegah kecacatan dan kematian
- 5** Menjaga dan membantu perkembangan anak secara optimal.

Berikut adalah jenis vaksin imunisasi dasar yang wajib diberikan pada anak sampai usia 9 bulan:

- a) **Hepatitis B**; adalah virus yang menyebabkan penyakit hepatitis B atau lebih dikenal dengan penyakit kuning. Penyakit ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan pada hati.
- b) **DPT**; Vaksin ini merupakan gabungan dari 3 vaksin yaitu Difteri, Pertussis, dan Tetanus (DPT). Difteri merupakan penyakit dari basil Difteri yang bisa menyebabkan kerusakan jantung dan saraf. Pertussis yaitu penyakit batuk rajaan yang sangat menular penyakit ini sering juga disebut batuk 100 hari. Tetanus disebabkan oleh jenis bakteri yang disebut dengan Clostridium tetani ditandai dengan kekakuan otot gejala penyakit tetanus hampir sama dengan Epilepsi.
- c) **Polio**; vaksin ini berguna untuk mengurangi resiko terkena penyakit polio, yaitu penyakit yang bisa menyebabkan kelumpuhan pada anak.
- d) **Campak**; Merupakan salah satu jenis Penyakit kulit yang menular berakibat fatal terutama pada anak-anak. Menurut penelitian Vaksin ini dapat mencegah infeksi campak hingga 90 persen.
- e) **Bacille Calmette Guerin (BCG)**; Vaksin ini berguna untuk mencegah penyakit tuberculosis (TBC) yaitu penyakit infeksi Mycobacterium tuberculosis. Kuman ini merupakan kuman yang sangat berbahaya dan tidak mudah untuk di matikan.

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP

Jenis Vaksin	Usia (Bulan)
HB 0	0-7 hari
BCG	1-2 bulan
*Polio 1	1-2 bulan
*DPT/HB 1	2-3 bulan
*Polio 2	3 bulan
*DPT/HB 2	3-4 bulan
*Polio 3	3-4 bulan
*DPT/HB 3	4-5 bulan
*Polio 4	4-5 bulan
Campak	9 bulan

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Kemenkes RI

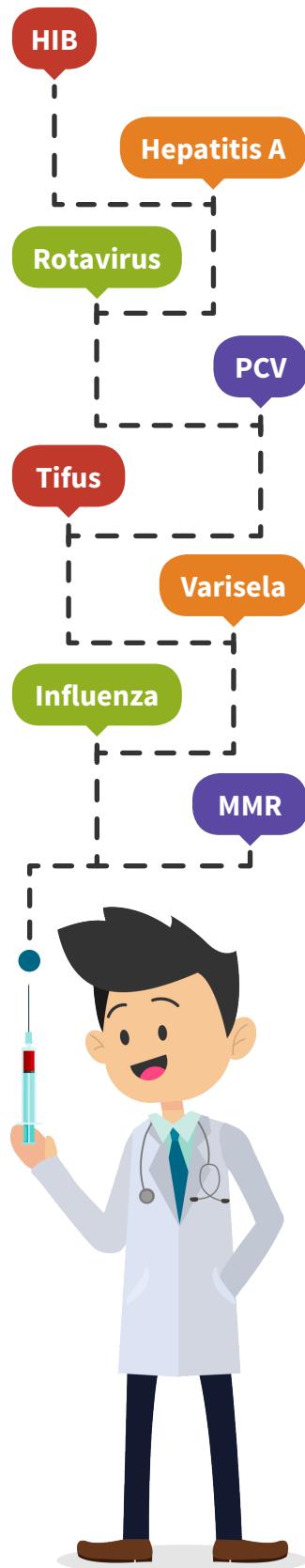
* Jarak antara (Interval) pemberian vaksin DPT/HB minimal 4 minggu (1 bulan)

* Jarak antara pemberian vaksin POLIO minimal 4 minggu (1 bulan)

2. Imunisasi Lanjutan dan Imunisasi Pelengkap

Merupakan imunisasi ulangan dari imunisasi dasar dan terdapat beberapa vaksin tambahan sebagai upaya pencegahan penyakit berbahaya yang dapat menyerang anak. Berikut adalah vaksin imunisasi lanjutan yang harus diberikan pada anak:

- a) **HIB**; Vaksin Hib diberikan untuk mencegah infeksi mematikan yang disebabkan oleh bakteri haemophilus influenza tipe B. Beberapa kondisi parah yang dapat disebabkan virus Hib adalah meningitis (radang selaput otak), pneumonia (radang paru-paru), septic arthritis (radang sendi), dan pericarditis (radang kantong jantung).
- b) **PCV**; Vaksin PCV diberikan untuk mencegah penyakit pneumonia, meningitis, dan septicaemia yang disebabkan oleh bakteri Streptococcus pneumoniae. Pemberian vaksin ini harus dilakukan secara berangkai, yaitu saat anak berusia dua, empat, dan enam bulan. Selanjutnya pemberian vaksin dapat kembali dilakukan saat anak berusia dua belas bulan hingga lima belas bulan. Untuk anak di atas 2 tahun yang belum pernah menerima vaksin PCV, hanya memerlukan satu kali suntik atau satu dosis untuk melindunginya dari bakteri tersebut.
- c) **Vaksin rotavirus** merupakan jenis vaksin untuk mencegah diare. Pemberian vaksin ini dilakukan secara berangkai, yaitu pada saat anak berumur dua, empat, dan enam bulan
- d) **Hepatitis A**; Pemberian vaksin hepatitis A hanya bisa dianjurkan untuk anak berusia dua tahun ke atas dan terdiri dari dua dosis yang jaraknya 6 bulan.
- e) **Tifus**; Vaksin tifus diberikan untuk mencegah tifus yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi. Gejala penyakit ini sebenarnya tergolong umum, yaitu demam, diare, dan sakit kepala. Namun jika tidak segera ditangani, gejala tersebut bisa memburuk, dan menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi usus dan pendarahan dalam. Pemberian vaksin tifus bisa dilakukan pada saat anak telah berusia dua tahun frekuensi pengulangan tiap tiga tahun sekali. Vaksinasi tifus tidak termasuk vaksinasi wajib dan tidak cocok bagi mereka dengan kekebalan tubuh yang rendah seperti penderita HIV.
- f) **Influenza**; Vaksin influenza diberikan untuk mencegah virus-virus influenza. Vaksinasi pada anak-anak bisa dilakukan sejak mereka berusia enam bulan hingga 18 tahun dengan frekuensi pengulangan satu kali tiap tahunnya. Vaksin influenza bukan termasuk vaksinasi wajib dan biasanya hanya dianjurkan untuk orang-orang dengan kekebalan tubuh yang rendah.
- g) **Varisela**; Vaksin varisela merupakan vaksin untuk mencegah penyakit cacar air yang disebabkan oleh virus varicella zoster. Vaksin ini hanya bisa diberikan pada anak berusia satu tahun ke atas. Vaksin terhadap cacar air ini hanya cocok untuk mereka yang belum pernah terkena cacar air. Dosis vaksin yang diperlukan hanya satu kali.
- h) **MMR (Measles, Mumps dan Rubella)**; Vaksin ini merupakan gabungan antara vaksin campak, gondongan dan campak Jerman. Vaksin ini umumnya diberikan kepada anak usia 1 tahun dengan booster diberikan sebelum memasuki usia sekolah (4-5 tahun).



Tabel 4. Jadwal Pemberian Imunisasi Lanjutan/ Ulangan

No.	Jenis Vaksin	Usia
1	BCG	<ul style="list-style-type: none"> • 5-6 Tahun • 10-12 Tahun
2	POLIO	<ul style="list-style-type: none"> • 1,5-2 Tahun • Setiap 2-3 Tahun
3	Campak/ MMR	15 Bulan
4	Hepatitis B (HB)	Setiap 5 Tahun
5	Hepatitis A	<ul style="list-style-type: none"> • Sejak pertama ditentukan • 6 Bulan • Setiap 10 Tahun
6	HIB	<ul style="list-style-type: none"> • 2-6 Bulan 3x • 6-12 Bulan 2x • 1,5 Tahun 1x • 2 Tahun
7	Varisela (Varil Rix)	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Bulan • 12 Tahun 1x • Sesudah 12 Tahun 2x dengan jarak 4-8 Minggu
8	TYPHIM /Tifus	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Tahun • Tiap 3 Tahun
9	Rotavirus	<ul style="list-style-type: none"> • 2, 4 dan 6 Bulan
10	PVC	<ul style="list-style-type: none"> • 2,4 dan 6 Bulan • Di atas 2 Tahun

B EFEK YANG DITIMBULKAN DARI IMUNISASI

Ada beberapa bahkan hampir semua vaksin menimbulkan efek samping setelah vaksin tersebut diberikan. Berikut beberapa efek samping yang ditimbulkan dari vaksinasi/imunisasi.

Tabel 5. Efek Samping yang ditimbulkan dari Vaksinasi/ Imunisasi

No.	Vaksin	Efek Samping
1	Hepatitis B (HB)	Demam dan kelelahan, sedangkan efek samping yang jarang terjadi adalah gatal-gatal, kulit kemerahan, serta pembengkakan pada wajah.
2	Polio	Demam dan kehilangan nafsu makan, sedangkan efek samping yang sangat jarang terjadi adalah reaksi alergi.

No.	Vaksin	Efek Samping
3	Hepatitis A	Efek samping vaksin hepatitis A yang umum adalah demam dan rasa lelah, sedangkan efek samping yang tergolong jarang adalah gatal-gatal, batuk, sakit kepala, dan hidung tersumbat.
4	Tifus	Efek samping vaksin tifus yang paling umum adalah diare, mual, sakit kepala, dan nyeri pada bagian perut.
5	Influenza	Efek samping vaksin influenza di antaranya adalah demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, dan sakit kepala. Sedangkan efek samping yang jarang terjadi adalah bersin-bersin, sesak napas, sakit pada telinga, dan gatal-gatal.
6	Rotavirus	Efek samping vaksin rotavirus yang paling umum adalah nyeri pada perut, mual dan muntah, demam, serta diare.
7	HIB	Efek samping yang mungkin terjadi setelah vaksin Hib adalah kemerahan dan sedikit nyeri pada luka bekas suntikan.
8	Campak/MMR	Efek samping yang paling umum adalah demam dan efek samping yang jarang terjadi adalah sakit kepala, ruam berwarna ungu pada kulit, muntah, nyeri pada tangan atau kaki, dan leher kaku.
9	DPT	Efek samping yang paling umum adalah rasa nyeri, demam, dan mual. Efek samping yang jarang terjadi adalah kejang-kejang.
10	BCG	Efek samping vaksin BCG yang paling umum adalah demam dan munculnya benjolan bekas suntik pada kulit, sedangkan efek samping yang sangat jarang terjadi adalah reaksi alergi.

C MENJAGA BAYI PASCA IMUNISASI

Efek samping yang ditimbulkan dari pemberian vaksinasi/ imunisasi, sebagaimana telah dijelaskan pada bagian sebelumnya. Efek samping yang umumnya timbul setelah pemberian vaksinasi/ imunisasi diantaranya:

- 1) **Demam;** jika bayi mengalami demam pasca imunisasi, langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengukur suhu tubuh bayi untuk memastikan tingkat demamnya. Setelah mendapatkan hasil pengukuran, laporan kepada pengguna jasa, untuk kemudian menunggu instruksi/perintah selanjutnya. Untuk membantu menurunkan demamnya, bisa juga bayi dikompres dengan menggunakan air hangat atau air dingin biasa. Harus selalu diingat, untuk pemberian obat penurun panas, harus atas izin atau perintah dari pengguna jasa.

- 2) **Kelelahan**; jika bayi mengalami kelelahan pasca imunisasi, usahakan bayi tidak banyak bergerak, Berikan ASI, makanan cukup gizi dan perbanyak minum air putih.
- 3) **Nyeri pada luka bekas suntikan**, biasanya timbul setelah beberapa jam pasca pemberian imunisasi dan biasanya perlahan akan hilang dalam waktu 1-2 hari. Jika bayi mengalami nyeri, hindari kontak langsung dengan bekas suntik karena akan membuat bayi menjadi rewel.
- 4) **Muncul benjolan bekas suntik pada kulit**, gejala ini muncul setelah pemberian imunisasi BCG. Gejala ini biasanya disertai dengan bengkak kemerahan bahkan bernanah dan akan meninggalkan bekas luka yang tidak akan hilang. Untuk mengurangi nyerinya, hindari kontak langsung dengan lukanya, biarkan luka dalam keadaan terbuka untuk menghindari infeksi.
- 5) **Kulit kemerahan**; penanganannya harus atas saran dokter dan izin dari pengguna jasa.
- 6) **Kehilangan nafsu makan**, biasanya timbul bersamaan dengan demam. Jika bayi kehilangan nafsu makan, jangan dipaksakan untuk makan atau minum susu, hal ini akan membuat anak semakin tidak nafsu makan. Berikan ASI atau susu formula sedikit demi sedikit dengan frekuensi pemberian lebih sering.
- 7) **Alergi**, efek samping ini sangat jarang terjadi. Apabila terjadi harus dikonsultasikan dengan dokter.
- 8) **Mual**, efek samping ini biasanya terjadi setelah pemberian vaksin DPT, namun jarang terjadi.
- 9) **Kejang-kejang**, efek samping ini juga jarang terjadi, namun seandainya terjadi harus segera menghubungi dokter.

D RANGKUMAN

- 1 Imunisasi merupakan upaya mencegah terjadinya suatu penyakit dengan cara memberikan mikroorganisme bibit penyakit berbahaya yang telah dilemahkan (vaksin) kedalam tubuh sehingga merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap jenis antigen itu dimasa yang akan datang.
- 2 Manfaat imunisasi dasar adalah untuk menjaga daya tahan tubuh dan mencegah tertularnya penyakit.
- 3 Imunisasi dasar diberikan pada rentang usia 0-9 bulan, diantaranya: Hepatitis B, BCG, POLIO, DPT dan Campak.
- 4 Imunisasi Lanjutan dan imunisasi lengkap diberikan setelah imunisasi dasar atau ada beberapa jenis imunisasi yang diberikan bersamaan dengan imunisasi dasar. Yang termasuk imunisasi lanjutan dan imunisasi lengkap adalah: Hepatitis A, Tifus, Influenza, Rotavirus, HIB, Parisella dan PVC.
- 5 Efek samping yang paling sering terjadi pasca imunisasi diantaranya; demam, kelelahan, nyeri pada luka bekas suntik dan muncul benjolan bekas suntik pada kulit terutama setelah pemberian imunisasi BCG.
- 6 Menjaga bayi pasca imunisasi disesuaikan dengan efek samping atau gejala yang ditimbulkan.

E EVALUASI

- 1** Jelaskan pengertian dari imunisasi!
- 2** Sebutkan 5 manfaat dari pemberian imunisasi dasar!
- 3** Sebutkan 5 jenis imunisasi dasar!
- 4** Sebutkan 5 jenis imunisasi lanjutan!
- 5** Jelaskan 4 efek samping yang umum terjadi pasca imunisasi!
- 6** Jelaskan manfaat pemberian imunisasi DPT!
- 7** Jelaskan efek samping yang umum terjadi setelah pemberian imunisasi BCG!
- 8** Sebutkan 4 kondisi yang mungkin terjadi apabila anak tidak diberikan vaksin HIB!
- 9** Jelaskan manfaat dari pemberian vaksin MMR!
- 10** Jelaskan manfaat dari pemberian vaksin PCV!



Foto: hellosehat.com

Foto: www.merries.co.id

BAB IV

Menjaga Bayi Malnutrisi

A MALNUTRISI DAN FAKTOR PENYEBABNYA

Malnutrisi adalah keadaan dimana tubuh tidak mendapat asupan gizi yang cukup, malnutrisi dapat juga disebut keadaan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan di antara pengambilan makanan dengan kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan terlalu sedikit ataupun pengambilan makanan yang tidak seimbang.

Malnutrisi sebenarnya adalah gizi salah, yang mencakup gizi kurang atau lebih. Di Indonesia dengan masih tinggi angka kejadian gizi kurang, istilah malnutrisi lazim dipakai untuk keadaan ini. Kurang gizi pada bayi dan anak banyak disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kebutuhan gizi (AKG). Tanda kurang gizi pada bayi dan anak adalah berat badan yang lebih rendah dari anak seusianya, berat badan bayi tidak naik selama 3 bulan, anak sering sakit, kurang aktif, dan rewel. Selain itu, biasanya anak juga memiliki tinggi atau panjang badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan yang kurang dibandingkan anak normal. Penderita malnutrisi sering dijumpai pada kisaran usia 0-5 tahun.

Kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit merupakan penyebab langsung malnutrisi yang paling penting. Penyakit, terutama penyakit infeksi, mempengaruhi jumlah asupan makanan dan penggunaan nutrien oleh tubuh. Kurangnya asupan makanan sendiri dapat disebabkan oleh kurangnya jumlah makanan yang diberikan, kurangnya kualitas makanan yang diberikan dan cara pemberian makanan yang salah. Penyakit yang diakibatkan malnutrisi adalah marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor, dan obesitas.

Malnutrisi menimbulkan kerusakan besar pada tubuh, khususnya tubuh seorang anak. Setiap organ dan sistem termasuk jantung, ginjal, lambung, usus, paru-paru, dan otak mungkin semuanya terimbas. Berbagai penelitian telah memperlihatkan bahwa pertumbuhan yang lamban pada seorang anak dikaitkan dengan rusaknya perkembangan mental serta buruknya kinerja skolastik dan intelektual. Sebuah laporan dari PBB menyebut dampak ini sebagai akibat jangka panjang malnutrisi yang paling serius. Bagi anak-anak yang pernah menderita malnutrisi, dampak lanjutannya bisa tetap ada sampai masa dewasa. Penelitian belum lama ini mengaitkan kekurangan gizi pada masa bayi dengan kecenderungan terhadap penyakit-penyakit kronis pada masa dewasa seperti sakit jantung, diabetes, dan tekanan darah tinggi.

Faktor yang berpengaruh terhadap Status Gizi



B MENJAGA BAYI PENDERITA MARASMUS

Marasmus adalah kondisi yang timbul akibat kekurangan energi (kalori), sedangkan kebutuhan protein relatif cukup. Dibawah ini adalah gambar anak penderita marasmus berikut ciri-ciri atau gejalanya:

- 1) Rambut mudah patah dan kemerahan.
- 2) Gangguan pencernaan (sering diare).

- 3) Tulang rusuk tampak terlihat jelas.
- 4) Sering rewel dan banyak menangis meskipun sudah makan.
- 5) Pada stadium lanjut anak tampak apatis/ kesadaran yang menurun.



- **wajah seperti orang tua**
- **kulit terlihat longgar**
- **tulang rusuk tampak terlihat jelas**
- **kulit paha berkeriput**
- **terlihat tulang belakang lebih menonjol dan kulit di pantat berkeriput**
- **(*baggy pant*)**

Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan ketika merawat atau menjaga bayi penderita marasmus:

- 1) Perlu diperhatikan dalam pemilihan jenis makanan, harus disesuaikan dengan berat badan. Untuk anak yang BB nya kurang dari 7 Kg diberikan makanan untuk bayi dengan makanan utamanya adalah susu formula atau susu yang dimodifikasi. Secara bertahap ditambahkan makanan lumat dan lunak. Penderita dengan BB diatas 7 Kg diberikan makanan untuk anak diatas 1 tahun, dalam bentuk makanan cair kemudia makanan lunak dan makanan padat.
- 2) Rajin menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak secara teratur.
- 3) Jika anak dirawat di rumah sakit karena malnutrisi, dapat konsultasi dengan dokter

atau perawat jenis makanan yang harus diberikan setelah pulang dari rumah sakit.

- 4) Berikan kalori yang tinggi dalam bentuk karbohidrat, lemak dan gula. Sedangkan untuk proteinnya bisa diberikan setelah sumber-sumber kalori lainnya sudah terlihat mampu meningkatkan energi anak.
- 5) Pemantauan untuk mencegah kekambuhan. Berat badan bayi selalu dikontrol dan dicatat dalam buku catatan atau buku KMS.
- 6) Diarenya dikontrol apakah sudah berkurang, dan keseimbangan cairannya sudah normal kembali.
- 7) Suhu tubuhnya diukur, sudah normal atau tidak (suhu tubuh normal antara 36-37°C)



Meteran
untuk mengukur tinggi badan bayi



Timbangan bayi
untuk menimbang berat badan bayi

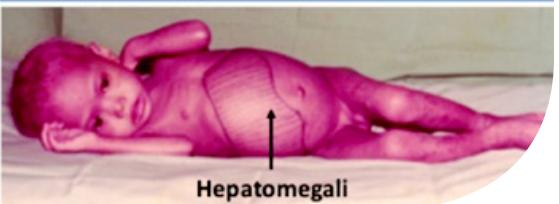
C MENJAGA BAYI PENDERITA KWASHIORKOR

Kwashiorkor adalah gangguan gizi karena malnutrisi energi protein (MEP) atau sering juga disebut busung lapar. Kwashiorkor biasanya dijumpai pada anak dengan golongan umur tertentu, yaitu bayi pada masa disapih dan anak prasekolah (balita) karena pada umur ini relatif memerlukan lebih banyak protein untuk tumbuh kembangnya.

Penyakit kwashiorkor umumnya terjadi pada anak dari keluarga dengan sosial ekonomi yang rendah karena tidak mampu membeli bahan makanan yang mengandung protein hewani seperti: daging, telur, hati, susu dan sebagainya. Sebenarnya selain protein hewani, protein nabati yang terdapat pada kedelai, kacang-kacangan juga dapat menghindarkan kekurangan protein tersebut apabila diberikan pada anak. Tetapi karena kurangnya pengetahuan orang tua, anak menderita defisiensi protein ini. Berikut adalah gambar dan ciri-ciri penderita kwashiorkor:



- Oedema, umumnya seluruh Tubuh, terutama pd punggung kaki dorsum pedis)
- Wajah membulat dan sembab
- Pandangan mata sayu
- Rambut tipis, kemerahan spt warna rambut jagung, mudah dicabut tanpa rasa sakit, rontok
- Perubahan status mental: apatis & rewel
- Pembesaran hati
- Otot mengecil (hipotrofi)
- Kelainan kulit berupa bercak merah muda yg meluas & berubah warna menjadi coklat kehitaman & terkelupas (*crazy pavement dermatosis*)
- Sering disertai: peny. infeksi (umumnya akut), anemia & diare)



Berikut adalah langkah-langkah untuk merawat dan menjaga penderita kwashiorkor:

- 1) Memberikan makanan yang mengandung banyak protein bernilai biologis tinggi, tinggi kalori, cukup cairan dan vitamin/ makanan tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP).
- 2) Pemberian makanan harus dihidangkan dalam bentuk mudah dicerna dan diserap.
- 3) Makanan diberikan secara bertahap karena toleransi terhadap makanan sangat rendah.
- 4) Penanganan harus dilakukan pula terhadap penyerta, misalnya infeksi dan diare.
- 5) Tindak lanjut berupa pemantauan kesehatan penderita dan penyuluhan gizi terhadap keluarga.
- 6) berikan obat sesuai dengan program pengobatan/ sesuai dengan anjuran dokter.
- 7) Timbang berat badan setiap hari dan evaluasi status nutrisinya.

D

MENJAGA BAYI PENDERITA MARASMUS-KWASHIORKOR

Penyakit ini merupakan gabungan dari marasmus dan kwashirkor dengan gabungan gejala yang menyertai. Tanda - tandanya adalah:

- 1) Berat badan penderita hanya berkisar di angka 60% dari berat normal. Gejala khas kedua penyakit tersebut nampak jelas, seperti edema, kelainan rambut, kelainan kulit dan sebagainya.
- 2) Tubuh mengandung lebih banyak cairan, karena berkurangnya lemak dan otot.
- 3) Kalium dalam tubuh menurun drastis sehingga menyebabkan gangguan metabolic seperti gangguan pada ginjal dan pancreas.
- 4) Mineral lain dalam tubuh pun mengalami gangguan, seperti meningkatnya kadar natrium dan fosfor inorganik serta menurunnya kadar magnesium.
- 5) Gejala klinis Kwashiorkor-Marasmus tidak lain adalah kombinasi dari gejala-gejala masing-masing penyakit tersebut.

Makanan yang dibutuhkan oleh anak penderita marasmus-kwashiorkor adalah selain pemberian makanan, juga harus diberikan susu yang berprotein dan berenergi tinggi. Berikut cara pembuatan susunya:

- a) Timbanglah semua bahan untuk membuat makanan tersebut.
- b) Minyak, gula dan susu diukur dengan sendok penuh.
- c) Campurkan 80 gram susu bubuk skim, 60 gram minyak goreng, dan 50 gram gula.
- d) Bila mungkin tambahkan 1 gram kalium klorida dan 0,5 g magnesium hidroksida. Campuran ini dijadikan 1 liter.
- e) Buatlah bubuk campuran antara susu dan gula, kemudian tambahkan minyak dan aduklah. Campuran ini tahan 1 bulan dalam kaleng tertutup.
- f) Tambahkan 7 sendok makan penuh cairan kedalam 500 ml air matang dingin.
- g) Pastikan bahwa semua yang ada tersebut bersih/ higienis.
- h) Bila tidak mempunyai susu bubuk skim, gunakan susu lain atau susu masak, juga dapat diberi telur atau kacang-kacangan serta jagung, beras atau jiwawut.

Anak gizi buruk : Marasmik - Kwashiorkor



E MENJAGA BAYI OBESITAS

Protein secara berlebihan tidak menguntungkan tubuh. Makanan yang tinggi protein biasanya tinggi lemak sehingga dapat menyebabkan obesitas. Kelebihan protein dapat menimbulkan masalah lain, terutama pada bayi. Kelebihan asam amino memberatkan ginjal dan hati yang harus memetabolisme dan mengeluarkan kelebihan nitrogen. Kelebihan protein akan menyebabkan asidosis, dehidrasi, diare, kenaikan amoniak darah, kenaikan ureum darah dan demam.



Foto: www.thinkink.com

Obesitas menjadi perhatian karena implikasinya bagi kesehatan individu yang dapat meningkatkan risiko banyak penyakit dan kondisi kesehatan diantaranya:

- 1) Penyakit jantung koroner.
- 2) Diabetes tipe 2.
- 3) Kanker (endometrium, payudara, dan usus besar).
- 4) Hipertensi (tekanan darah tinggi).
- 5) Dislipidemia (misalnya, total kolesterol tinggi atau kadar trigliserida yang tinggi).
- 6) Hati dan penyakit Kandung empedu.
- 7) Masalah tidur apnea dan pernapasan.
- 8) Osteoarthritis (degenerasi tulang rawan dan tulang yang mendasarinya dalam sendi).
- 9) Masalah Ginekologi (menstruasi abnormal, infertilitas).

Cara menjaga bayi obesitas diantaranya:

- 1) Berikan Air Susu Ibu (ASI).

- 2) Berikan susunan makanan yang seimbang untuk kesehatan. Perhatikan kebiasaan makannya, jangan memberikan makanan yang mengandung lemak tinggi seperti gorengan. Pilihlah daging yang tidak berlemak, misalnya daging ayam tanpa kulit.
- 3) Berilah banyak sayuran dan buah setiap makan. Jangan banyak diberikan masakan yang menggunakan banyak lemak, sebaiknya makanan dimasak sebagai tumisan.
- 4) Tahu dan tempe bisa dijadikan alternatif untuk sumber protein pengganti daging.
- 5) Upayakan anak mempunyai banyak kegiatan fisik, seperti berlari, berenang atau bermain di luar rumah.
- 6) Jangan memberikan makanan dan minuman yang manis, karena ini merupakan sumber kalori yang dapat meningkatkan berat badan.
- 7) Jika berat badan bayi tidak mengalami penurunan atau bahkan semakin bertambah, maka konsultasilah dengan dokter atau ahli gizi.



PERHATIAN!

Jangan pernah memberikan anak pil atau obat penurun berat badan karena sangat membahayakan kesehatan.

F

MENCATAT DAN MEMBUAT LAPORAN MENGENAI KONDISI ANAK KEPADA PENGGUNA JASA

Setiap perkembangan yang dialami oleh anak yang kita jaga harus selalu dicatat dan dilaporkan kepada pengguna jasa. Hal ini bertujuan agar pengguna jasa mengetahui kondisi anaknya dan mempermudah untuk penganangan selanjutnya apabila diperlukan. Berikut adalah langkah-langkah dalam membuat laporan perkembangan anak:

- 1) Catatan mengenai perkembangan berat badan bayi dan perkembangan lainnya dibuat dengan rapi agar dapat dibaca oleh pengguna jasa.
- 2) Catatan tersebut harus dibuat dalam satu buku agar mudah dalam melihat perkembangannya.
- 3) Serahkan catatan tersebut sesegera mungkin agar pengguna jasa dapat memutuskan langkah perawatan selanjutnya.
- 4) Mintalah paraf atau tanda tangan pada laporan tersebut sebagai bukti bahwa laporan sudah dibaca dan diperiksa oleh pengguna jasa.

G RANGKUMAN

- 1) Malnutrisi adalah kondisi kekurangan atau kelebihan zat gizi, diantaranya protein dan energi.
- 2) Penyakit yang diakibatkan oleh malnutrisi diantaranya; marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor dan obesitas.
- 3) Marasmus adalah malnutrisi yang diakibatkan oleh kekurangan energi atau kalori.
- 4) Kwashiorkor adalah penyakit yang diakibatkan oleh malnutrisi energi protein (MEP).
- 5) Marasmus-kwashiorkor merupakan penyakit yang gejalanya merupakan kombinasi penyakit marasmus dan kwashiorkor.
- 6) Obesitas merupakan didefinisikan sebagai suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan, dampak gizi lebih tidak sekedar mengganggu estetika penampilan. Tetapi menjadi predisposisi atau pemicu faktor risiko berbagai penyakit tidak menular baik degeneratif maupun kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskular - terutama penyakit jantung dan stroke - sudah nomor satu di dunia penyebab kematian.

H EVALUASI

- 1) Jelaskan pengertian dari malnutrisi!
- 2) Sebutkan 9 gejala bayi penderita marasmus!
- 3) Jelaskan 7 langkah menjaga bayi penderita marasmus!
- 4) Jelaskan 9 gejala yang timbul pada penderita kwashiorkor!
- 5) Jelaskan 7 langkah dalam menjaga bayi penderita kwashiorkor!
- 6) Jelaskan 2 penyebab terjadinya obesitas pada bayi!
- 7) Sebutkan 5 penyakit yang ditimbulkan karena obesitas!
- 8) Jelaskan 7 langkah yang dapat dilakukan dalam menjaga bayi obesitas!
- 9) Jelaskan 4 langkah mencatat dan melaporkan kondisi bayi kepada pengguna jasa!

Glosarium

Aerosol	: Sistem tersebarnya partikel halus zat padat atau cairan dalam gas atau udara, misalnya asap (padat dalam gas) dan kabut (cair dalam gas).
Amonia	: Gas tidak berwarna, baunya menusuk, terdiri atas unsur nitrogen dan hidrogen, mudah sekali larut dalam air, senyawaannya banyak dipakai dalam pupuk, obat-obatan, dan sebagainya.
Antigen	: Zat (misalnya protein atau racun) yang dapat merangsang pembentukan daya tahan tubuh jika masuk ke dalam tubuh.
Apatis	: Acuh tak acuh; tidak peduli; masa bodoh.
Apnea	: Gangguan pernapasan yang mengakibatkan meninggalnya seseorang dalam keadaan tidur.
Asidosis	: Keadaan akibat penimbunan asam atau kehilangan zat penyeimbang dalam darah dan jaringan tubuh.
Atrofi	: Keadaan otot yang mengecil sehingga tidak dapat melakukan gerakan.
Bakteri	: Benih penyakit.
Dehidrasi	: Kehilangan cairan tubuh.
Dislipidemia	: Kandungan kadar lemak dalam darah yang terlalu tinggi atau terlalu rendah.
Dorsum pedis	: Punggung kaki.
Edema	: Pembengkakan jaringan karena kandungan cairannya bertambah.
Endometrium	: Selaput lendir rahim.
Ginekologi	: Ilmu kedokteran yang berkenaan dengan fungsi alat tubuh dan penyakit khusus pada perempuan.
Hepatomegali	: Pembesaran organ hati.
Hipotrofi	: Kelainan otot dimana otot mengecil dari ukuran seharusnya.
Implikasi	: Keterlibatan atau keadaan terlibat.
Imunisasi	: Upaya yang dilakukan mengebalikan tubuh terhadap penyakit, dengan menyuntikan bahan penyakit yang sudah di lemahkan.
Kolik	: Keadaan pada bayi sehat yang menangis lebih dari tiga jam dalam sehari, tiga hari dalam seminggu, selama lebih dari tiga minggu, diikuti dengan mengangkat atau menekuk kaki, mengepalkan tangan dan mengencangkan perut, serta diakhiri dengan buang air besar atau buang angin.
Konstipasi	: Sembelit atau keadaan susah melakukan buang air besar.

Kwashiorkor	: Salah satu bentuk gizi buruk (busung lapar) yang disebabkan oleh kekurangan gizi protein, dikenal juga sebagai kekurangan gizi edematous karena tanda dominan yang ditampakkan adalah edema atau penumpukan cairan pada tubuh terutama pada daerah mata kaki, kaki, perut, dan bisa seluruh tubuh.
Marasmus	: Salah satu bentuk kekurangan gizi yang buruk paling sering ditemui pada balita penyebabnya antara lain karena masukan makanan yang sangat kurang, infeksi, pembawaan lahir, prematuritas, penyakit pada masa neonatus serta kesehatan lingkungan.
Malnutrisi	: Dapat juga disebut keadaaan yang disebabkan oleh ketidak seimbangan di antara pengambilan makanan dengan kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesehatan.
Nutrien	: Unsur hara adalah unsur atau senyawa kimia yang digunakan untuk pertumbuhan.
Obesitas	: Penumpukan lemak yang berlebihan di dalam badan; kegemukan yang berlebih.
Oral	: Melalui mulut (tentang pemberian obat).
Osteoarthritis	: Kondisi di mana sendi terasa nyeri akibat peradangan ringan yang timbul karena gesekan ujung-ujung tulang penyusun sendi.
Ruam	: Kondisi kulit yang ditandai dengan iritasi, bengkak atau gembung kulit yang diketahui dengan adanya warna merah, rasa gatal, bersisik, kulit yang mengeras atau benjolan melepuh pada kulit.
Sistemik	: Bertalian atau berhubungan dengan suatu sistem atau susunan yang teratur.
Suppositoria	: Cara pemberian obat lewat tabung pipa khusus yang dimasukkan ke anus, vagina, atau uretra (saluran kemih).
Topikal	: Pengobatan yang meliputi pemberian krim, antibiotik, antiradang.
Transdermal	: Penggunaan obat melalui kulit.
Ureum	: Sisa protein yang tidak terserap oleh tubuh dan seharusnya dibuang bersama air seni.
Virus	: Makhluk hidup yang kecil yang hanya dapat dilihat dengan menggunakan mikroskop khusus, merupakan penyebab dan penular penyakit, seperti cacar, influenza, dan rabies.

Daftar Pustaka

- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- PW Aisyah DKI Jakarta. 2007. *Bahan Pelatihan Baby Sitter Muslimah*.
- Soejoenoes, Ariawan, dkk .1996. *Panduan Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Mediprom.
- Soenardi, Tuti. 2008. 100 Resep Makanan Sehat Untuk Meningkatkan Imunitas & Kecerdasan Otak Bayi-Balita. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Suryabudhi, Maria.1993. *Cara Merawat Bayi dan Anak-Anak*. Bandung: Pionir Jaya.
- Triexs Media . 2011. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI dan JICA.
- _____. 2008. *1001 Tentang Merawat Sikecil, Panduan Lengkap Tentang Anak Usia 0-2 tahun*. Bandung: Tri Exs Media.

Daftar Pustaka Daring

- Hayat, M. 22 Januari 2011. *Pengertian Gizi Buruk*. Dalam <<http://hayat-amuntai.blogspot.co.id/2011/01/pengertian-gizi-buruk.html>> [diunduh 13 juni 2016]
- Iswanto, Joni. 6 Desember 2011. *Materi II Gejala Klinis Gizi Buruk*. dalam <<http://www.slideshare.net/alunand350/materi-ii-gejala-klinis-gizi-buruk>> [diunduh 13 juni 2016]
- Ngastiyah. 1997. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nurfahmi, Andi. 12 April 2015. *Penilaian Status Gizi*. Dalam <<http://www.slideshare.net/andinurfahmimummul/penilaian-status-gizi-4690047>> [diunduh 13 juni 2015]
- _____. 2015. *Fakta Eksim Susu Pada Bayi*. Dalam <<http://www.ayahbunda.co.id/bayi-gizi-kesehatan/fakta-eksim-susu-pada-bayi>> [diunduh 27 oktober 2016]
- _____. 2014. *Tips Diet untuk Mengatasi Obesitas pada Anak*. Dalam www.tipsanakbayi.com/2014/01/tips-diet-untuk-mengatasi-obesitas-pada-anak.html. [Diunduh 13 Juni 2015]
- _____. 2011. *Ruam Popok*. Dalam <<http://www.farmamedia.net/2012/02/ruam-popok.html>> [diunduh 27 Oktober 2016]

Tentang Penulis



Mia Andriani, Lulusan S1 Pendidikan Sejarah UPI Bandung. Pengelola dan Instruktur LKP Indah Rizki Jaya, Penguji Uji Kompetensi Baby Sitter dan Kepala TK Rizki Jaya School.

Email : Bedafreak@yahoo.com
HP : 08111745076 WA: 085288667080



drg. Irma Yudith Ayu P, CT. MARS. Penulis menyelesaikan pendidikan kedokteran gigi dari Universitas Trisakti dan melanjutkan pendidikan strata-2 di universitas Indonesia dengan program magister Rumah sakit, saat ini aktif sebagai pengelola dan instruktur pada LKP Triananda yang telah didirikan sejak tahun 1992 dan merupakan master asesor Pengasuh anak.

Email : irma.yudithayu@gmail.com
HP : 0856-9393-9385



Ete Kurnia, lahir di Garut, lulusan Universitas Pasundan Bandung, aktif sebagai Pengelola Lembaga Kursus dan Pelatihan dan Ketua Lembaga Sertifikasi Kompetensi Pengasuh Anak, aktif dalam berbagai organisasi dan pegiat kursus Pengasuhan Anak sejak tahun 2008.

Email : etekurnia@yahoo.com
HP : 0852-1688-1779



DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN PELATIHAN
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TAHUN 2019