



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201972730, 25 September 2019

Pencipta

Nama : **Fiki Wijayanti, S.kep., Ns., M.Kep., Heni Purwaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., , dkk**

Alamat : Dusun Lempong RT 02 RW 03 Desa Karangtejo Kecamatan Jumo, Kabupaten Temanggung , Temanggung, Jawa Tengah, 56256

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Fiki Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Heni Purwaningsih, S.Kep. Ns. M.Kep., , dkk**

Alamat : Dusun Lempong RT 02 RW 03 Desa Karangtejo Kecamatan Jumo Kabupaten Temanggung, Temanggung, 9, 56256

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**

Judul Ciptaan : **Buku Petunjuk Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 19 September 2019, di Ungaran

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000155956

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Fiki Wijayanti, S.kep., Ns., M.Kep.	Dusun Lempong RT 02 RW 03 Desa Karangtejo Kecamatan Jumo, Kabupaten Temanggung
2	Heni Purwaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.	Dusun Karangrejo RT 02 RW 02 Desa Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang
3	Trimawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Dusun Krajan RT 04 RW 04 Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Fiki Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.	Dusun Lempong RT 02 RW 03 Desa Karangtejo Kecamatan Jumo Kabupaten Temanggung
2	Heni Purwaningsih, S.Kep. Ns. M.Kep.	Dusun Karang Rejo RT 02 RW 02 Desa Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang
3	Trimawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Dusun Krajan RT 04 RW 04 Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang





Universitas Ngudi Waluyo

PEDOMAN SCREENING PNEUMONIA DAN DIARE BERDASAR MTBS



Kata Pengantar

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan *flash cart* dengan judul “**Pedoman Screening Pneumonia dan Diare Berdasar MTBS**”. Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran pelaksanaan penulisan *flash cart* sebagai berikut :

1. Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia atas hibah pendanaan penelitian priode tahun 2018/2019.
2. Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum atas atas dukungan yang telah diberikan.
3. LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian
4. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran atas dukungan yang telah diberikan
5. Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Lerep yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian
6. Untuk semua pihak yang membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Akhir kata, semoga hasil *flash cart* ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas secara umum selain secara khusus akan bermanfaat untuk mahasiswa dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

Agustus, 2019
Tim Penyusun

Tim Penyusun

Fiki Wijayanti, S.Kep., Ns. M.Kep
Heni Purwaningsih, S.Kep. Ns. M.Kep
Trimawati, S.Kep., Ns. M.Kep



Apa itu MTBS?

MTBS adalah manajemen terpadu balita sakit

Pendekatan yang diberikan merupakan pendekatan yang didasarkan pada gejala

Suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak usia 0-59 bulan (balita) secara menyeluruh.

1.MTBS : Manajemen Terpadu Balita Sakit (2bulan- 5 tahun)

2.MTBM : Manajemen Terpadu Balita Muda (0-< 2Bulan)

Cara berkomunikasi dengan keluarga dan pasien



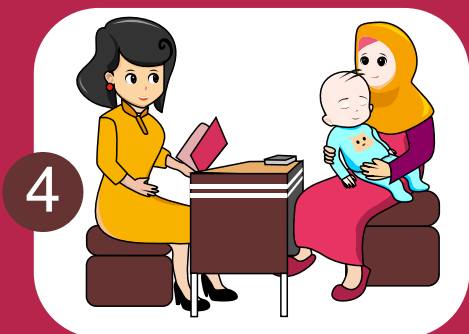
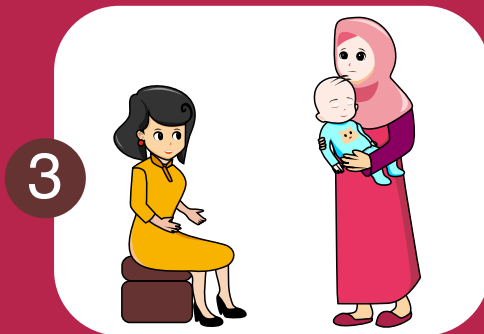
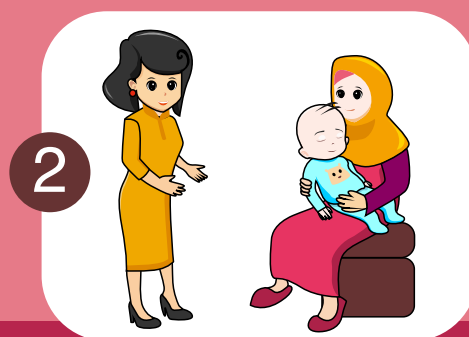
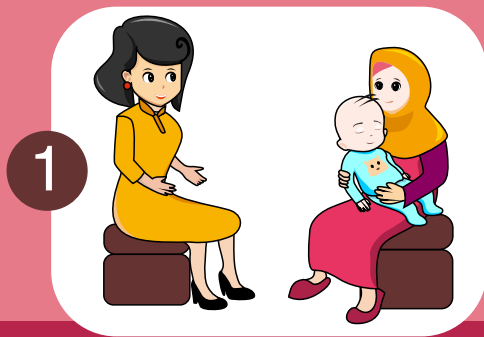
Cara berkomunikasi dengan keluarga dan pasien

Seorang ibu dengan anak yang sakit biasanya sudah khawatir, merasa takut dan merasa bersalah kepada anak

Keberhasilan pengobatan salah satunya tergantung pada komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan kepada keluarga dan anak

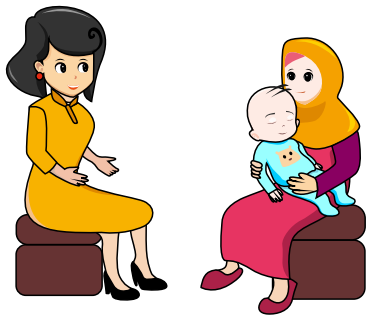


Aturan komunikasi efektif tenaga kesehatan kepada keluarga pasien



7





Aturan komunikasi yang diingat ketika berbicara dengan keluarga pasien

- Hilangkan penghalang antara ibu dengan petugas kesehatan
- Jaga agar kepala anda berada pada level yang sama dengan kepala pasien untuk menunjukkan sikap menghormati

Bagaimana Aturan penting saat petugas kesehatan berbicara dengan ibu

Anak ibu sakit apa?



..Ya?



O, Tidak!, apa yang ibu lakukan pada anak ini?



Saya tidak mempunyai cukup waktu, jadi silakan jelaskan dengan cepat apa yang terjadi

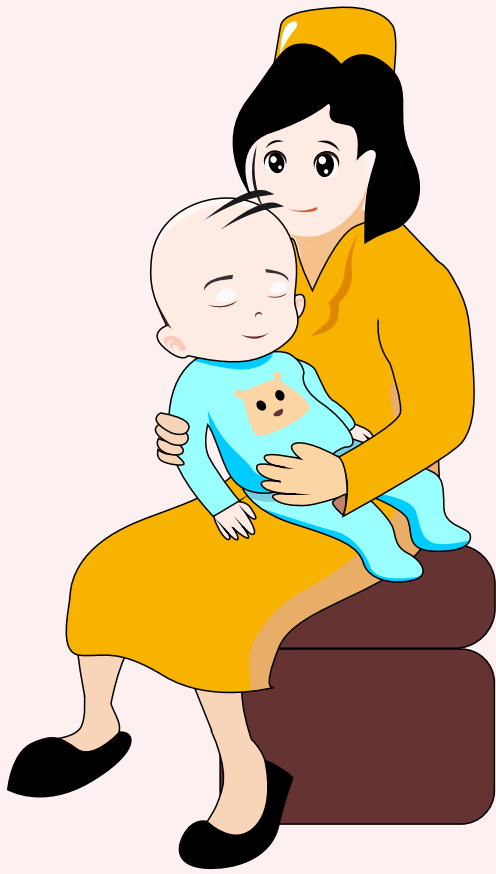
Menurut anda, mana petugas yang paling berhasil dalam berkomunikasi dengan ibu?



Bagaimana aturan berbicara petugas kesehatan kepada keluarga?

- Bertanya dengan sopan
- Menjawab dengan empati
- Hindari menghakimi bahkan ketika ibu berbuat yang salah, usahakan mencari hal yang telah dilakukan oleh ibu dengan baik dan berikan pujian
- Berikan perhatian kepada apa yang dikatakan ibu
- Buat bahwa ibu merasa cukup waktu untuk mendengarkan





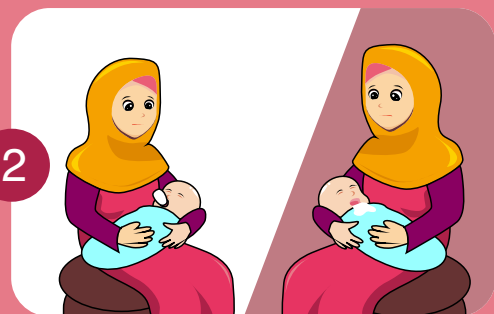
Tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di klinik MTBS

- Menanyakan umur anak
- Menanyakan nama bayi
- Menanyakan nama orang tua
- Menanyakan alamat
- Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak
- Menanyakan kunjungan awal atau lanjutan
- Tanyakan kepada ibu masalah anak
- Memeriksa tanda bahaya umum

Memeriksa tanda bahaya umum



Balita menyusu dengan baik ke ibunya



balita pernah kejang selama sakit?



balita letargis/ tidak sadar

TANYAKAN PADA IBU MENGENAI MASALAH ANAKNYA

- Tanyakan apakah kunjungan pertama atau kunjungan ulang untuk masalah tersebut.
- Jika kunjungan pertama, lakukan penilaian sesuai bagan berikut.
- Jika kunjungan ulang, gunakan petunjuk pada pelayanan tindak lanjut

MEMERIKSA TANDA BAHAYA UMUM

<p>TANYAKAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah anak bisa minum atau menyusui? Apakah anak memuntahkan semua makanan dan/atau minuman? Apakah anak pernah kejang selama sakit ini? 	<p>LIHAT dan DENGAR :</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah anak rewel atau gelisah, letargis atau tidak sadar? Apakah anak mengalami kejang saat ini? Apakah terdengar stridor*? Apakah anak tampak biru (sianosis) ? Apakah ujung tangan dan kaki pucat dan dingin? 	<p>Perlu penanganan SEGERA</p>
--	---	---

* Untuk memeriksa stridor, anak harus dalam keadaan tenang.
Seorang anak dengan tanda bahaya umum memerlukan penanganan **SEGERA**.

GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p>Terdapat salah satu atau lebih tanda berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tidak bisa minum atau menyusui Memuntahkan semua makanan dan/atau minuman Pernah atau sedang mengalami kejang Rewel atau gelisah Letargis atau tidak sadar Ada stridor Tampak biru (sianosis) Ujung tangan dan kaki pucat dan dingin 	<p>PENYAKIT SANGAT BERAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bila sedang kejang beri diazepam Bila ada stridor pastikan tidak ada sumbatan jalan napas Bila ada stridor, sianosis, dan ujung tangan dan kaki pucat dan dingin berikan oksigen Cegah agar gula darah tidak turun Jaga anak tetap hangat RUJUK SEGERA

Memeriksa Tanda Bahaya

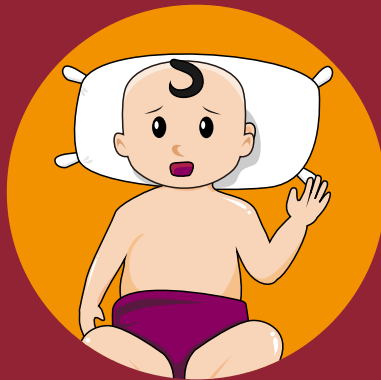
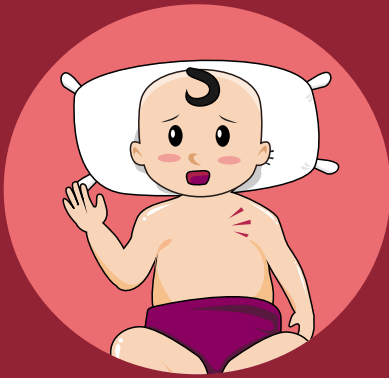
Apakah anak mau menyusu kepada ibunya?
Apakah anak selalu memuntahkn semuanya?
Apakah anak menderita kejang?
Apakah anak tampak letargis atau tidak sadar?

TANYAKAN :

Bila dalam deteksi anak ada mengalami salah satu tanda bahaya umum maka sudah dikatakan anak

- ! Seseorang anak dengan tanda bahaya umum memerlukan penanganan **SEGERA**, selesaikan penilaian ini dengan penanganan segera sehingga rujukan tidak terlambat

PNEUMONIA



PNEUMONIA

Pneumonia biasanya disebabkan oleh virus atau bakteri

Klasifikasi berdasarkan ada tidaknya tanda bahaya, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam dan frekuensi napas

Menilai Pneumonia



Tanyakan Keluhan utama :
Apakah anak menderita batuk dan sukar bernafas
Apabila Iya Maka Lanjutkan

Lihat dan dengarkan

- Hitung Nafas dalam satu menit
- Perhatika adanya tarikan dinding dada ke dalam
- Dengarkan adanya stridor
- Pastikan anak tenang

Umur Anak	Nafas Cepat apabila,
2 bulan - < 12 bulan	50 Kali atau lebih per menit
12 bulan - < 5 tahun	40 kali atau lebih per menit

BAGAN SCREENING PNEUMONIA

TANYAKAN KELUHAN UTAMA:

Apakah anak menderita batuk atau sukar bernapas?

JIKA YA,		} ANAK HARUS TENANG	Perlu penanganan SEGERA
TANYAKAN : Berapa lama?	LIHAT, DENGAR, dan PERIKSA : <ul style="list-style-type: none"> • Hitung napas dalam 1 menit • Lihat apakah ada tarikan dinding dada ke dalam • Lihat dan dengar adanya wheezing • Periksa dengan pulse oxymeter (jika ada) untuk menilai saturasi oksigen 		

Umur anak :	Napas cepat apabila :
2 bulan - < 12 bulan	• 50 kali atau lebih per menit
12 bulan - < 5 tahun	• 40 kali atau lebih per menit

* Rujukan tidak memungkinkan, tangani anak sesuai dengan pedoman nasional rujukan pneumonia atau sebagaimana pada Buku Saku Tatalaksana Anak di RS

** Pemberian amoksisilin oral untuk 5 hari dapat digunakan pada pasien dengan napas cepat tanpa tarikan dinding dada ke dalam pada daerah HIV meluas/terkonsentrasi.

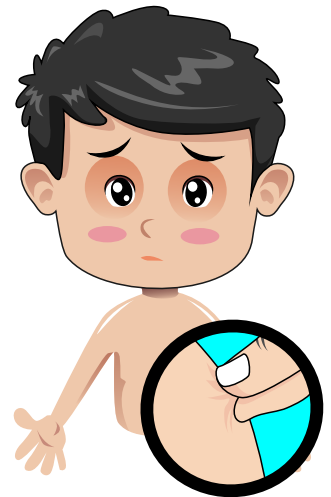
Dimaksud dengan RUJUK di sini adalah ke dokter Puskesmas, Puskesmas perawatan atau Rumah Sakit

GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
Tarikan dinding dada ke dalam ATAU Saturasi Oksigen < 90%	PNEUMONIA BERAT	<ul style="list-style-type: none"> • Beri oksigen maksimal 2-3 liter per menit • Beri dosis pertama antibiotic yang sesuai • Rujuk Segera *
Napas cepat	PNEUMONIA	<ul style="list-style-type: none"> • Beri amoksisilin 2x sehari selama 3 hari ** • Beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Obati wheezing bila ada • Apabila batuk > 14 hari atau wheezing berulang, RUJUK untuk pemeriksaan lanjutan • Nasihati kapan kembali segera • Kunjungan ulang 3 hari
Tidak ada tanda-tanda Pneumonia Berat maupun Pneumonia	BATUK BUKAN PNEUMONIA	<ul style="list-style-type: none"> • Beri pereda tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Obati wheezing bila ada • Apabila batuk > 14 hari atau wheezing berulang, RUJUK untuk pemeriksaan lanjutan • Nasihati kapan kembali segera • Kunjungan ulang 5 hari jika tidak ada perbaikan

DIARE



Menilai Diare



MENILAI DIARE PADA ANAK TANYAKAN

1. Menanyakan sudah berapa diare?
2. Apakah ada darah dalam tinja?

LIHAT DAN RABA

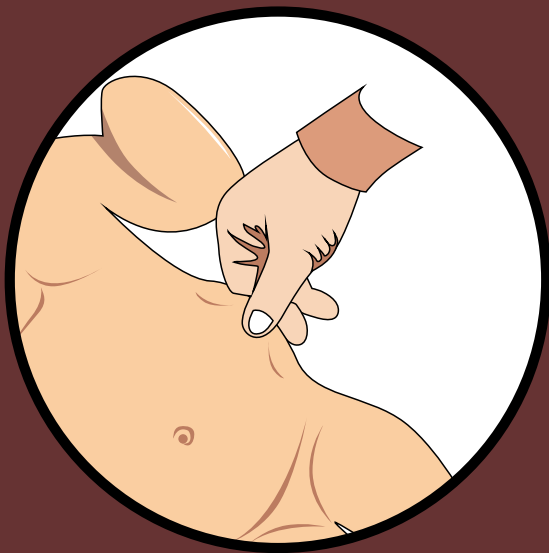
1. Lihat Keadaan Umum Anak
 - a. Letargis atau tidak sadar
 - b. Gelisah dan rewel
2. Lihat Apakah Matanya cekung ?
3. Berikan anak minum , Apakah
 - a. Tidak bisa minum atau malas minum ?
 - b. Haus, minum dengan lahap?
4. Cubit Kulit untuk mengetahui turgor kulit, Apakah
 - a. Sangat lambat(> 2 detik)
 - b. Lambat
 - c. Segera



Mata cekung tanda dehidrasi

Tanyakan apakah mata anak berbeda dengan biasanya?

Memeriksa turgor kulit



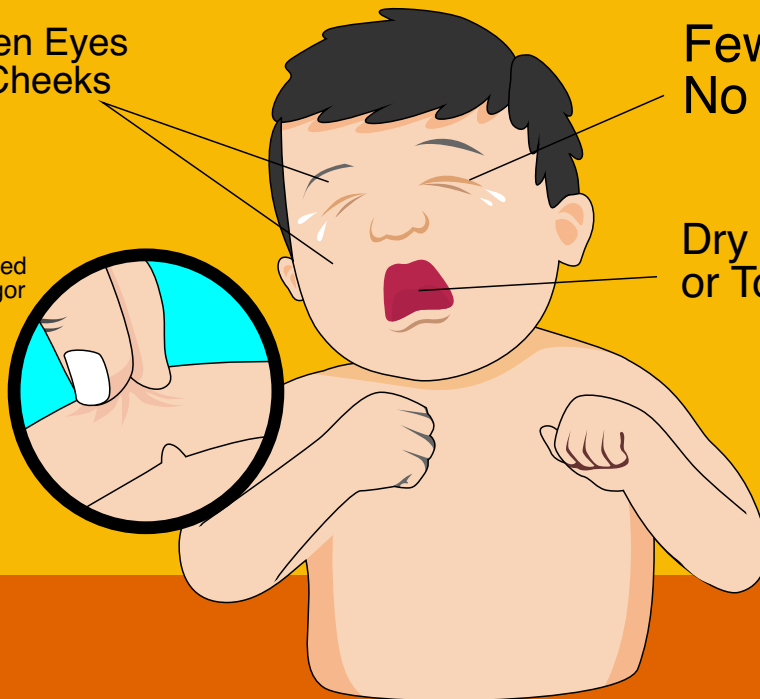
Memeriksa turgor kulit

Sunken Eyes
And Cheeks

Few or
No Tears

Decreased
Skin Tugor

Dry Mouth
or Togue



Cara memeriksa turgor kulit

- Minta ibu untuk menidurkan anaknya dengan tenang
- Pilih 1 daerah di dinding perut anak di tengah antara pusar dan samping perut
- Letakkan ibu jari dan telunjuk pada dinding perut sehingga ketika dicubit

lipatan kulit sejajar bukan melintang

- Angkat kulit dan sebagian kulit
- Cubit selama 1 detik
- Lepaskan, ketika melepaskan kaji kembalinya kulit

Cubit kulit perut kulit untuk mengetahui turgor apakah kembali

- Sangat lambat (lebih dari 2 detik)
- Lambat
- Segera

BAGAN SCREENING DIARE

Apakah anak menderita diare?

JIKA YA

TANYAKAN:	LIHAT dan RABA :
<ul style="list-style-type: none"> Sudah berapa lama? Adakah darah dalam tinja? 	<ul style="list-style-type: none"> Lihat keadaan umum anak. Apakah : <ul style="list-style-type: none"> Letargis atau tidak sadar? Gelisah dan rewel/mudah marah? Lihat apakah matanya cekung? Beri anak minum, apakah : <ul style="list-style-type: none"> Tidak bisa minum atau malas minum? Haus, minum dengan lahap? Cubit kulit untuk mengetahui turgor, apakah kembalinya : <ul style="list-style-type: none"> Sangat lambat (> 2 detik) ? Lambat (masih sempat terlihat lipatan kulit)?

Untuk DEHIDRASI

Klasifikasikan DIARE

Jika DIARE 14 HARI atau LEBIH

Jika ada DARAH DALAM TINJA

GEJALA	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
Terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut : <ul style="list-style-type: none"> Letargis atau tidak sadar Mata cekung Tidak bisa minum atau malas minum Cubitan kulit perut kembali sangat lambat 	DIARE DEHIDRASI BERAT	<ul style="list-style-type: none"> Jika tidak ada klasifikasi berat lain: <ul style="list-style-type: none"> Beri cairan untuk dehidrasi berat dan tablet Zinc sesuai rencana terapi C Jika anak juga mempunyai klasifikasi berat lain : <ul style="list-style-type: none"> RUJUK SEGERA Jika masih bisa minum, berikan ASI dan larutan oralit selama perjalanan Jika anak >2 tahun dan ada kolera di daerah tersebut, beri antibiotik kolera
Terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut : <ul style="list-style-type: none"> Gelisah, rewel/mudah marah Mata cekung Haus, minum dengan lambat Cubitan kulit perut kembali lambat 	DIARE DEHIDRASI RINGAN/ SEDANG	<ul style="list-style-type: none"> Beri cairan, tablet Zinc dan makanan sesuai rencana terapi B Jika anak juga mempunyai klasifikasi berat lain : <ul style="list-style-type: none"> RUJUK SEGERA Jika masih bisa minum, berikan ASI dan larutan oralit selama perjalanan Nasihati kapan kembali segera Kunjungan ulang 3 hari jika tidak ada perbaikan
Tidak cukup tanda-tanda untuk diklasifikasikan sebagai diare dehidrasi berat atau ringan/ sedang	DIARE TANPA DEHIDRASI	<ul style="list-style-type: none"> Beri cairan, tablet Zinc dan makanan sesuai rencana terapi A Nasihati kapan kembali segera Kunjungan ulang 3 hari jika tidak ada perbaikan
Dengan dehidrasi.	DIARE PERSISTEN BERAT	<ul style="list-style-type: none"> Atasi dehidrasi sebelum dirujuk, kecuali ada klasifikasi berat lain RUJUK
Tanpa dehidrasi.	DIARE PERSISTEN	<ul style="list-style-type: none"> Nasihati pemberian makan untuk Diare Persisten Beri tablet Zinc selama 10 hari berturut-turut Kunjungan ulang 3 hari
Ada darah dalam tinja	DISENTRI	<ul style="list-style-type: none"> Nasihati pemberian makan untuk Diare Persisten Beri tablet Zinc selama 10 hari berturut-turut Kunjungan ulang 3 hari

Daftar Pustaka

- Anas, G. 2014. Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Ariani, Ayu Putri. 2016. Diare Pencegahan Dan Penanganannya. Yogyakarta : Nuha medika
- Damaiyanti, M. 2014 . Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Depkes RI. 2015. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Jakarta
- Depkes RI. 2010. Pedoman Nasional Tumbuh Kembang Anak Jakarta : Gramedia
- Lestari, Titik. 2016. Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mubarak, W. I & Chayatin, N. 2012. Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Medika
- Ngastiyah. 2014. Perawatan anak sakit. Jakarta : EGC
- Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D.L & Wilson, D. (2010). Maternal Child Nursing Care 5th ed., St. Louis, Missouri: Elsevier
- Ranuh, Gde., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R., Kartasasmita, C., & Ismoedijanto, S. 2014. Pedoman Imunisasi di Indonesia 5th ed., IDAI..
- Sulistiyawati, Ari. 2014. Deteksi Tumbuh Kembang Anak. Salemba Medika
- WHO. 2009. Buku Saku Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Pedoman Bagi Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama di Kabupaten/Kota
- Wong, D.L., Hockenberry-Eaton., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwaartz, P. 2009. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik 6th ed., EGC.
- Rahmitasari, Putri dkk. 2012. Perbedaan Frekuensi Diare Antara Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dengan Bayi Yang Diberi Susu Formula Pada Rentang Usia 2-4 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Heni Purwaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0609088102 Email : bundobian@gmail.com
Fakultas : Keperawatan Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Buku Petunjuk Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
Penulis : 1. Fiki Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
2. Heni Purwaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep
3. Trimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan di Universitas Ngudi Waluyo maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi karya saya sendiri.
3. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repository Universitas Ngudi Waluyo
5. Saya menyerahkan hak non-eksklusif kepada Repository Universitas – Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini adalah tanggung jawab saya pribadi, dan saya bersedia menerima sanksi akademik , serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 14 Mei 2020



Heni Purwaningsih, S.Kep.,Ns.M.Kep