Henny Fitriani, Nurmala Sari, Siti Jumhati,
IGA Dewi Purnamawati, Siti Nurhayati,
Lisbet Octovia Manalu, Redemptus, Parlin Dwiyana,
Sri Nyumirah, Hetty Ismainar, Agustiawan,
Vella Yovinna Tobing.

# Pemeriksaan Fisis Bayi dan Anak

# Pemeriksaan Fisis Bayi dan Anak

Henny Fitriani, Nurmala Sari, Siti Jumhati,
IGA Dewi Purnamawati, Siti Nurhayati,
Lisbet Octovia Manalu, Redemptus, Parlin Dwiyana,
Sri Nyumirah, Hetty Ismainar, Agustiawan,
Vella Yovinna Tobing.

Penerbit Widina

# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

Tim Penulis:
**Henny Fitriani, Nurmala Sari, Siti Jumhati, IGA Dewi Purnamawati, Siti Nurhayati, Lisbet Octovia Manalu, Redemptus, Parlin Dwiyana, Sri Nyumirah, Hetty Ismainar, Agustiawan, Vella Yovinna Tobing.**

Desain Cover:
**Usman**

Tata Letak:
**Handarini Rohana**

Editor:
**Sri Wahyuni Djoko**

ISBN:
**978-623-459-248-1**

Cetakan Pertama:
**November, 2022**

Hak Cipta 2022, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

**Copyright © 2022**
**by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung**
All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT:**
**WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG**
**(Grup CV. Widina Media Utama)**
Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

**Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020**
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telpon (022) 87355370

# KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain mengucap rasa syukur. Karena berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, buku yang berjudul “Pemeriksaan Fisi Bayi Dan Anak” telah selesai di susun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasan bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan tentang Pemeriksaan Fisi Bayi Dan Anak.

Biasanya mengikuti arah dari kepala sampai kaki (sistematik). Ini berfungsi untuk memberikan pedoman umum dalam mengkaji setiap daerah tubuh untuk meminimalkan adanya bagian yang terlewatkan dalam pemeriksaan.

Berikut pedoman umum melakukan pemeriksaan fisik pediatrik diantaranya melakukan pemeriksaan di tempat yang tepat dan aman dan menyiapkan pencahayaan dan dekorasi yang baik, suhu ruangan yang hangat dan nyaman sampai pada tahap Diskusikan hasilnya dengan keluarga dan memuji anak atas kerja samanya selama pemeriksaan. Pengukuran pertumbuhan (panjang, tinggi, berat badan, ketebalan lipatan kulit, lingkar lengan lingkar kepala).

Pengukuran pertumbuhan fisik pada anak elemen kunci dalam evaluasi status kesehatan anak. Parameter pertumbuhan fisik meliputi: berat badan, tinggi badan, ketebalan lipatan kulit, lingkar lengan dan lingkar kepala. Nilai untuk parameter pertumbuhan ini telah digambarkan dalam grafik persentil, dan pengukuran anak dalam persentil dibandingkan dengan populasi secara umum. Evaluasi pertumbuhan secara keseluruhan memerlukan penilaian dalam interpretasi persentil pertumbuhan. Secara umum anak yang tinggi dan berat badannya dibawah 3 atau diatas persentil 95 harus dipantau dengan tepat.

Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, sebagaimana pepatah menyebutkan “tiada gading yang tidak retak” dan sejatinya kesempurnaan hanyalah milik tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para

pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia.

November, 2022

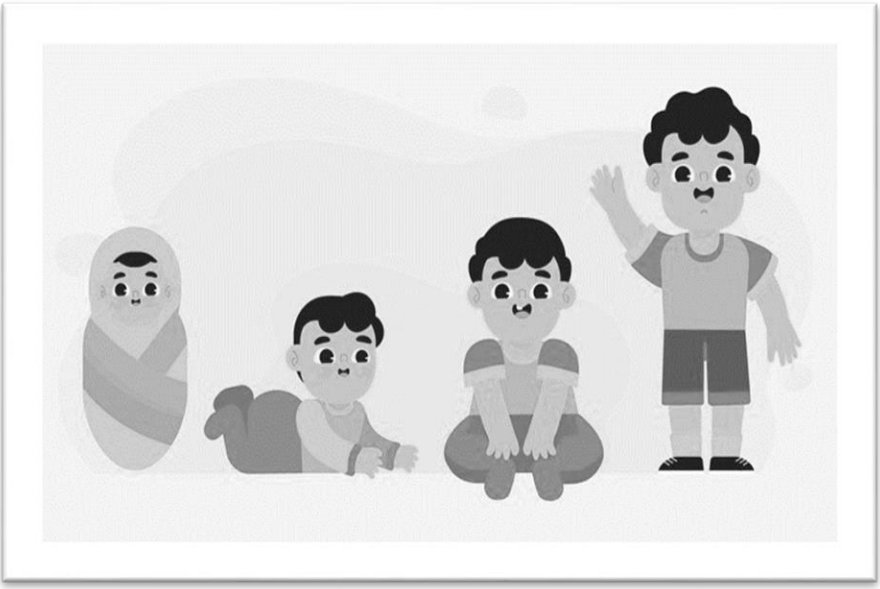
Penulis

# DAFTAR ISI

**KATA PENGANTAR** ..... **iii**
**DAFTAR ISI** ..... **v**
**BAB 1 PENGENALAN ANATOMI BAYI BARU LAHIR** ..... **1**
A. Pendahuluan ..... 2
B. Struktur Anatomi Pada Tulang Bayi ..... 2
C. Rangkuman Materi ..... 8
**BAB 2 PENGENALAN FISIOLOGI BAYI BARU LAHIR** ..... **11**
A. Pendahuluan ..... 12
B. Pengertian Bayi Baru Lahir ..... 13
C. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir ..... 13
D. Rangkuman Materi ..... 21
**BAB 3 PEMERIKSAAN FISIS BAYI BARU LAHIR DAN KELAINAN BAWAAN** ..... **25**
A. Pendahuluan ..... 26
B. Pemeriksaan Fisis Pada Bayi ..... 27
C. Kelainan Bawaan ..... 37
D. Rangkuman Materi ..... 43
**BAB 4 PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI ANAK** ..... **47**
A. Pendahuluan ..... 48
B. Pengukuran Antropometri ..... 49
C. Indeks Standar Antropometri Anak ..... 50
D. Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Anak ..... 51
E. Grafik Pertumbuhan Anak ..... 55
F. Rangkuman Materi ..... 57
**BAB 5 PEMERIKSAAN TUMBUH KEMBANG ANAK/SKRINING GANGGUAN PERKEMBANGAN** ..... **61**
A. Pendahuluan ..... 62
B. Pengertian ..... 63
C. Pelaksanaan ..... 64
D. Rangkuman Materi ..... 86
**BAB 6 PEMERIKSAAN FISIS JANTUNG ANAK** ..... **89**
A. Pendahuluan ..... 90
B. Rincian Pembahasan Materi ..... 91

C. Rangkuman Materi ..... 100
**BAB 7 PEMERIKSAAN STATUS ENDOKRINOLOGI DAN PUBERTAS PADA ANAK ..... 103**
A. Pendahuluan ..... 104
B. Pengaruh Hormon ..... 105
C. Pubertas Abnormal ..... 106
D. Keterlambatan Pubertas ..... 114
E. Manifestasi Klinik ..... 116
F. Diagnostik ..... 117
G. Rangkuman Materi ..... 120
**BAB 8 GANGGUAN MAKAN PADA ANAK ..... 123**
A. Pendahuluan ..... 124
B. Karakteristik Anak ..... 125
C. Kebutuhan Gizi Anak ..... 126
D. Gizi Seimbang Untuk Anak ..... 126
E. Masalah Gizi Pada Anak ..... 129
F. Gangguan Makan Pada Anak ..... 133
G. Rangkuman Materi ..... 134
**BAB 9 PERKEMBANGAN PSIKOLOGI ANAK ..... 141**
A. Pendahuluan ..... 142
B. Perkembangan ..... 143
C. Perkembangan Psikologi ..... 148
D. Rangkuman Materi ..... 154
**BAB 10 GANGGUAN PERILAKU REMAJA PADA FASE PUBERTAS ..... 157**
A. Pendahuluan ..... 158
B. Gangguan Perilaku Remaja ..... 159
C. Rangkuman Materi ..... 167
**BAB 11 PERILAKU ABUSE PADA ANAK ..... 171**
A. Pendahuluan ..... 172
B. Faktor Penyebab Tindakan Abusif Pada Anak ..... 172
C. Jenis Tindakan Abusif Pada Anak ..... 173
D. Mendeteksi Tindakan Abusif Pada Anak ..... 176
E. Pencegahan dan Penanganan ..... 180
F. Rangkuman Materi ..... 183

**BAB 12 POLA PENGASUHAN ORANG TUA TERHADAP ANAK ..... 187**
A. Pendahuluan ..... 188
B. Keluarga dan Orang Tua ..... 188
C. Pola Pengasuhan Orang Tua ..... 191
D. Faktor Yang Memengaruhi Pola Pengasuhan Orang Tua ..... 196
E. Rangkuman Materi ..... 199
**GLOSARIUM ..... 203**
**PROFIL PENULIS ..... 210**



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 1: PENGENALAN ANATOMI BAYI BARU LAHIR

Henny Fitriani, S.Si.T., M.Keb

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

# BAB 1

## PENGENALAN ANATOMI BAYI BARU LAHIR

### A. PENDAHULUAN

Organ dan struktur tubuh anak-anak telah berkembang dengan baik dan mencapai ukuran seperti orang dewasa, namun masih ada beberapa organ dan struktur yang masih mengalami perkembangan. Organ dan struktur tubuh anak-anak telah berkembang dengan baik dan mencapai ukuran seperti orang dewasa, namun masih ada beberapa organ dan struktur yang masih mengalami perkembangan.

### B. STRUKTUR ANATOMI PADA TULANG BAYI

**1. Kepala**

Bagian kepala terdiri dari bagian tengkorak dan bagian muka (Bandung, 1983):

**a. Bagian Tengkorak (Neuro Cranium)**

1) Tulang tengkorak

Tulang Tengkorak merupakan bagian terpenting dalam persalinan, karena tulang tengkorak berada paling depan. Tulang tengkorak terdiri dari beberapa bagian:(Sofyan, 2015)

- Tulang dahi (os. Frontale) : 2 buah
- Tulang ubun-ubun (os. Parietale) : 2 buah
- Tulang pelipis (os. Temporal) : 2 buah
- Tulang belakang kepala (os. Occipitale)

**TUGAS DAN EVALUASI**

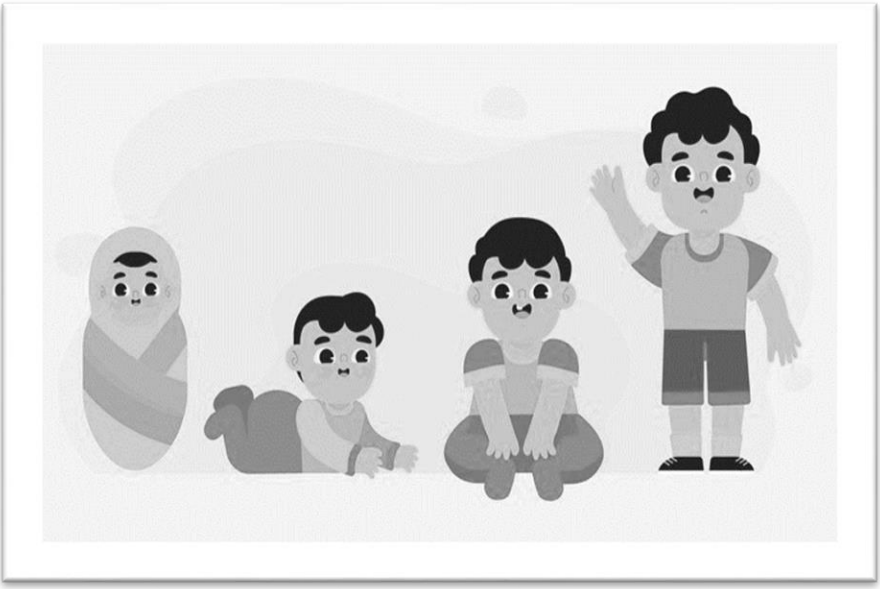
1. Jelaskan bagian tulang kepala bayi!
2. Jelaskan sutura-sutura kepala bayi!
3. Sebutkan Batasan ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil!
4. Jelaskan tulang bagian muka

# DAFTAR PUSTAKA


Bandung, B. O. & G. F. K. U. P. (1983). *Obstetri Fisiologi*. Eleman.

Mochtar, R. (1998). Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi. In *Egc* (Vol. 1).

Sofyan, A. (2015). Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. In *Bahan Ajar Obstetri Fisiologi. ECG*.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 2: PENGENALAN FISIOLOGI BAYI BARU LAHIR

Nurmala Sari, S.S.T., M.Tr.Keb

Poltekkes Kemenkes Pontianak

# BAB 2

## PENGENALAN FISIOLOGI BAYI BARU LAHIR

### A. PENDAHULUAN

Proses persalinan adalah waktu dinamis yang berpusat pada kebutuhan bayi baru lahir. Walaupun sebagian proses persalinan terfokus pada ibu, akan tetapi proses tersebut adalah proses pengeluaran bayi. Oleh sebab itu, penatalaksanaan persalinan dapat dinyatakan berhasil apabila ibu dan bayi berada dalam kondisi yang maksimal. Informasi menunjukkan bahwa sekitar 90% persalinan terjadi secara normal. Akan tetapi, gangguan dalam kehamilan dan proses persalinan dapat mempengaruhi kesehatan bayi baru lahir.

Pengertian dasar mengenai fisiologis bayi baru lahir sangat penting sebagai dasar perawatan bayi. Kemudian pemahaman menyeluruh mengenai fungsi normal tubuh bayi sangat membantu Anda dalam merawat bayi baru lahir sehingga tetap sehat.

Setelah mempelajari Bab ini, diharapkan Anda mampu mendeskripsikan pengenalan fisiologis bayi baru lahir secara umum. Secara khusus, Anda diharapkan mampu mendeskripsikan adaptasi fisiologi bayi baru lahir yang terdiri dari:

1. Sistem Pernapasan
2. Sistem Kardiovaskular
3. Sistem Thermoregulasi
4. Sistem Gastrointestinal
5. Sistem Imunologi
6. Sistem Perkemihan

Dalam Bab ini Anda diminta banyak membaca materi yang berkaitan dengan Pengenalan Fisiologi Bayi Baru Lahir untuk mendapatkan gambaran dan penguasaan yang lebih luas dan mendalam. Ada beberapa petunjuk dalam mempelajari Bab ini, yaitu:

# DAFTAR PUSTAKA


Deslidel, Hasan Z, Hevriani R, Sartika Y. (2011). *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: Penerbit EGC.

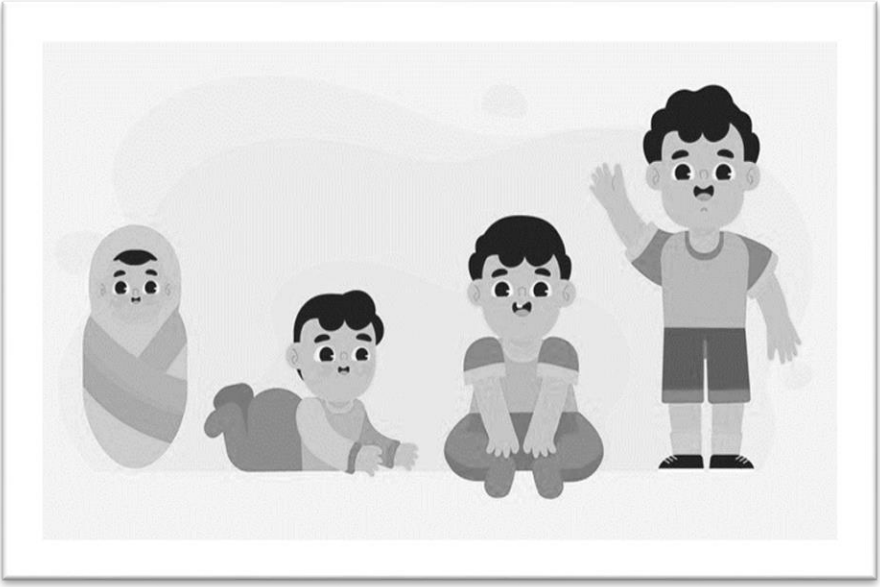
Handayani TE, Setiyani A, Sa'adah N. (2018). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi & Balita*. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Prawirohardjo S. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Setiyani A, Sukesi, Esyuananik. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI.

Sinta LE, Andriani F, Yulizawati, Insani AA. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Williamson A, Crozier K. (2014). *Buku Ajar Asuhan Neonatus*. Jakarta: Penerbit EGC.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 3: KELAINAN BAWAAN

Siti Jumhati, S.S.T., S.K.M., M.Kes

Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta

# BAB 3

## PEMERIKSAAN FISIS BAYI BARU LAHIR DAN KELAINAN BAWAAN

### A. PENDAHULUAN

Pemeriksaan fisis bayi adalah proses dimana seorang tenaga kesehatan profesional melakukan pemeriksaan tubuh bayi untuk mendapatkan tanda-tanda klinis penyakit, yang kemudian hasil tes tersebut dicatat dalam catatan kesehatan. Catatan kesehatan dan pemeriksaan fisis membantu tenaga kesehatan mendiagnosis dan merencanakan asuhan pada bayi dan anak.

Studi menunjukkan terdapat 50% kematian bayi pada masa periode neonatal yang terjadi pada bulan pertama kehidupan. Penanganan bayi yang salah dapat menyebabkan kecacatan dan kematian, dan hipotermia adalah kondisi paling umum pada bayi. Sangat penting untuk melakukan pemeriksaan fisis pada bayi dan anak dalam satu jam pertama kehidupan sehingga deteksi dini dapat dilakukan jika bayi mengalami keadaan normal atau abnormal. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui dan melakukan pemeriksaan fisik pada bayi terutama dalam intervensi dari awal jika terjadi masalah atau anomali.

Riwayat keluarga, kehamilan saat ini dan sebelumnya, dan riwayat kelahiran harus diketahui sebelum melakukan pemeriksaan terhadap bayi. Bayi diperiksa tanpa menggunakan pakaian di bawah lampu terang, yang juga berfungsi sebagai pemanas sebagai pencegahan bayi mengalami kehilangan panas. Untuk memahami kondisi kesehatan bayi secara objektif, maka pemeriksaan fisis bayi dan anak dilakukan secara menyeluruh dan berurutan dari ujung kepala hingga ujung kaki. Setelah memeriksa organ utama dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, tes khusus, seperti pemeriksaan neurologis yang mungkin diperlukan.

# DAFTAR PUSTAKA


Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Edisi Pertama. Jakarta: Sagung Seto.

Kemenkes RI. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.

Kemenkes RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusdiklatnakes.

Lestari Nurul Aulia Devi, SST, M. Biomed Dkk (2021), *Pemeriksaan Fisik Ibu Dan Bayi*, Cetakan Ke 1 Hal 140-161, Jawa Tengah: Penerbit Cv. Pena Persada.

Lia Dewi, Vivian Nani, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, 2010, Salemba Medika, Jakarta

Maryanti, Dwi., Sujianti, Tri Budiarti., Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita, 2011. TIM, Jakarta

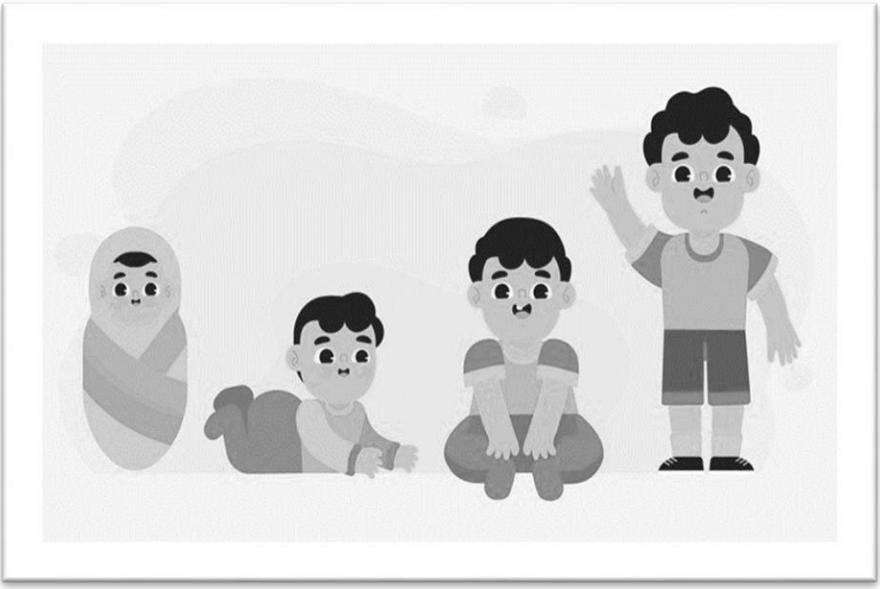
Muslihatun, Wafi Nur, Asuhan Neonatus Bayi dan Balita, 2010, Fitramaya, Yogyakarta.

Rukiyah, Ai Yeyeh., Lia Yulianti., Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita, 2010. TIM, Jakarta

Soetjiningsih. 2002. *Tumbuh Kembang Anak bab Penilaian Pertumbuhan dan Perkembangan*. FK Universitas Udayana. Bali: EGC.

Susilaningrum R dkk. 2013. *Asuhan Keperawatan pada Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan) Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Whaley, L.F. and Wong, D.L. 1998. *Essential of Pediatric Nursing,* 4th. Edition, CV. Mosby Co. Philadelphia.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 4: PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI ANAK

Ns. IGA Dewi Purnamawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An

Akademi Keperawatan Pasar Rebo

# BAB 4

## PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI ANAK

### A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan lebih dari 1700 pulau menyebar dari Sabang sampai Mauroke dan memiliki penduduk usia anak-anak sekitar 80 juta, merupakan populasi anak terbesar keempat di dunia (UNICEF, 2020). Situasi anak di Indonesia menurut Comini Debora perwakilan Unicef (2020), di Indonesia menyebutkan 9 dari 10 anak terdampak kemiskinan dalam hal makanan dan gizi, kesehatan, pendidikan, rumah, air, sanitasi dan perlindungan anak. Menurut data Riskesdes kemenkes RI, 2018 permasalahan malnutrisi pada kelompok balita di Indonesia menduduki peringkat kelima dan ke empat tertinggi di dunia untuk wasting dan shunting. Permasalahan shunting membuktikan bahwa anak Indonesia tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang memadai dan makanan pendamping yang sesuai. Pemberian makan yang memadai dan sesuai diharapkan dapat menurunkan angka shunting dan wasting di Indonesia, dimana pemerintah telah berkomitmen pada tahun 2024 angka shunting pada anak menurun mencapai 14 persen (Bappenas, 2019). Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak mengamanatkan bahwa setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Pemerintah telah berkomitmen untuk memperbaiki status gizi anak-anak Indonesia dengan mengeluarkan kebijakan serta program kerja untuk menurunkan masalah gizi pada anak. Status gizi pada anak merupakan suatu keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan utilisasi zat-zat gizi dalam tubuh hingga mencapai gizi yang optimal yang digambarkan oleh berat badan dan tinggi badan anak (Profil Anak Indonesia 2020, 2020). Status gizi anak penting untuk selalu dipantau untuk mencegah terjadinya penyimpangan dengan

# DAFTAR PUSTAKA


Agustina, L., Shoviantari, F., & Ninis Yuliati. (2020). Edukasi cara pengukuran berat badan dan tinggi badan dalam pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita. *Journal of Community Engagement and Employment*, *02*(01), 45–49. http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE/article/view/362/191

Anwar, M., Kurniawan, A. W., & Yudasmara, D. S. (2020). Studi Cross Sectional Antropometri Anak Usia 7-12 Tahun Dataran Rendah. *Gelanggang Pendidikan Jasmani Indonesia*, *3*(2), 91. https://doi.org/10.17977/um040v3i2p91-96

Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–30. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/DyEObL06QN

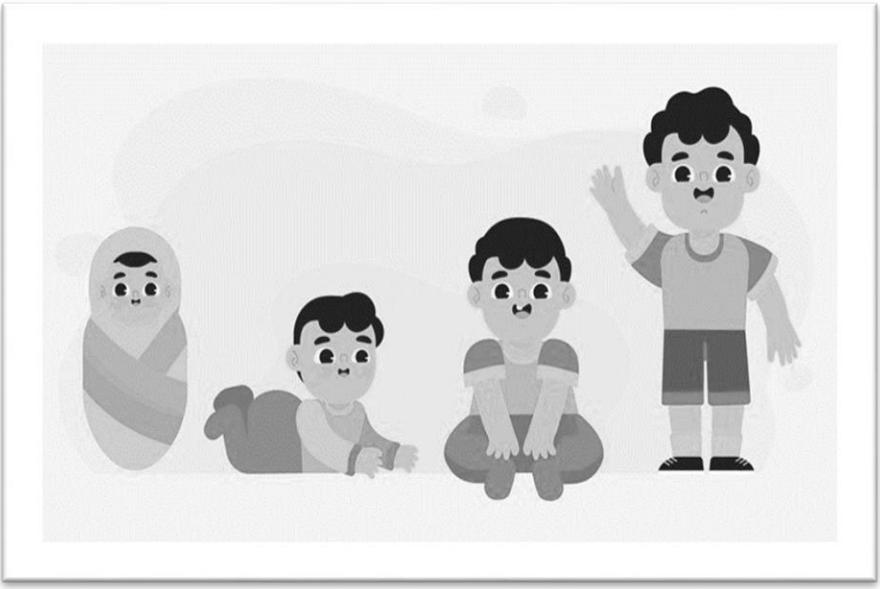
Profil Anak Indonesia 2020, K. P. P. dan P. (2020). Issn 2089-3523. *Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (PPPA)*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK RI) No 2. 2020. Standar Antrometri Anak.

Riskesdes kemenkes RI, 2018. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Syagata, A. S., Rohmah, F. N., Khairani, K., & Arifah, S. (2021). Evaluasi pelaksanaan pengukuran tinggi badan oleh kader Posyandu di Wilayah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *17*(2), 195–203. https://doi.org/10.31101/jkk.2311

UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indonesia*, 8–38.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 5: PEMERIKSAAN TUMBUH KEMBANG ANAK/SKRINING GANGGUAN PERKEMBANGAN

Ns. Siti Nurhayati, M.Kep., Sp.Kep.An

Akademi Keperawatan Pasar Rebo

# BAB 5

# PEMERIKSAAN TUMBUH KEMBANG ANAK/SKRINING GANGGUAN PERKEMBANGAN

## A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan anak yang terjadi pada lima tahun pertama kehidupannya, sehingga masa ini sering disebut sebagai “golden period”. Anak juga rentan mengalami gangguan tumbuh kembang di saat yang bersamaan oleh banyak faktor. Karena itu dibutuhkan berbagai upaya agar anak mampu mencapai kemampuan optimalnya. Pembinaan tumbuh kembang secara komprehensif dilakukan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini jika ditemukan adanya penyimpangan. Kegiatan ini diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat, organisasi profesi dan sebagainya dengan tenaga profesional (Kemenkes RI, 2014).

Skrining merupakan kegiatan pemeriksaan singkat guna menemukan secara dini gejala penyimpangan pertumbuhan dan/atau perkembangan. Skrining dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mengetahui kemungkinan adanya gangguan tumbuh kembang agar dapat ditindaklanjuti oleh tenaga profesional. Hal ini dimaksudkan agar dampak buruk dapat dicegah sedini mungkin. Kementerian Kesehatan tahun 2015 telah membuat Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di tingkat pelayanan dasar, dengan harapan agar semua balita mendapatkan pelayanan tersebut. Seluruh kegiatan dan upaya yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.66 tahun 2014.

# DAFTAR PUSTAKA


Adriana, D., 2017. *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta. Salemba Medika

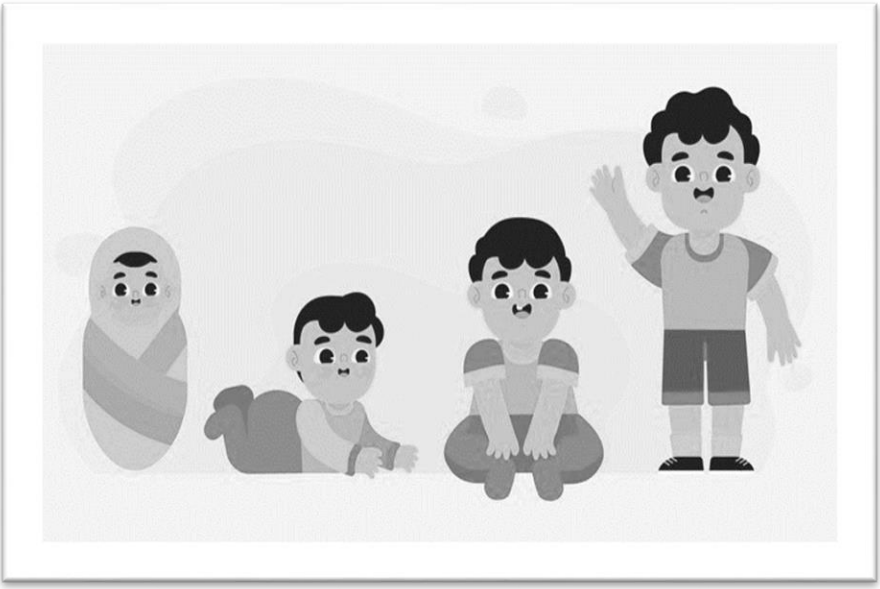
Ferasinta, Dompas R., Nurnainah, Rahim, R., Nelista, Y., Fembi, P.N., Ningsih, O.S., Purnamawati, I.D., dkk. 2021. *Konsep dasar keperawatan anak*. Aceh. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan menteri kesehatan RI No. 66 tahun 2014*. Diunduh dari http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2066%20ttg%20Pemantauan%20Tumbuh%20Kembang%20Anak.pdf.

_____. 2016. *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta. Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI

Raharjo, M.M., 2019. Buku pelengkap poster: Deteksi dini anak berkebutuhan khusus (early developmental skrining). *Research gate.* diunduh dari https://www.researchgate.net/publication/335569976

Rivanica, R. & Oxyandi, M., 2016. *Buku ajar deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan bayi baru lahir.* Jakarta. Salemba Medika



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 6: PEMERIKSAAN FISIS JANTUNG ANAK

Lisbet Octovia Manalu, S.Kep., Ners., M.Kep

Institut Kesehatan Rajawali

# BAB 6

## PEMERIKSAAN FISIS JANTUNG ANAK

### A. PENDAHULUAN

Pemeriksaan Fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi).

Umumnya pemeriksaan ini dilakukan secara berurutan (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi). Khusus untuk pemeriksaan abdomen, sebaiknya auskultasi dilakukan sebelum palpasi.

Sebelum kita melakukan pemeriksaan fisik, maka terlebih dahulu kita harus melakukan komunikasi dokter/perawat (pemeriksa) dengan pasien (anamnesis). Kegiatan ini penting sebagai awal dari pemeriksaan fisik dan dapat membantu pemeriksa dalam mengarahkan diagnosis penyakit pada pasien. Begitu pentingnya anamnesis ini, maka kadang-kadang belum kita lakukan pemeriksaan fisik maka diagnosis sudah dapat diperkirakan.

Secara khusus pemeriksaan fisik kardiovaskuler dalam pelaksanaannya tidak beda jauh dengan sistem lain yaitu secara berurutan dilakukan pemeriksaan melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi).

Pemeriksaan fisik kardiovaskuler biasanya dimulai dengan pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi. Kemudian diperiksa tekanan vena jugularis, dan akhirnya baru pemeriksaan jantung.

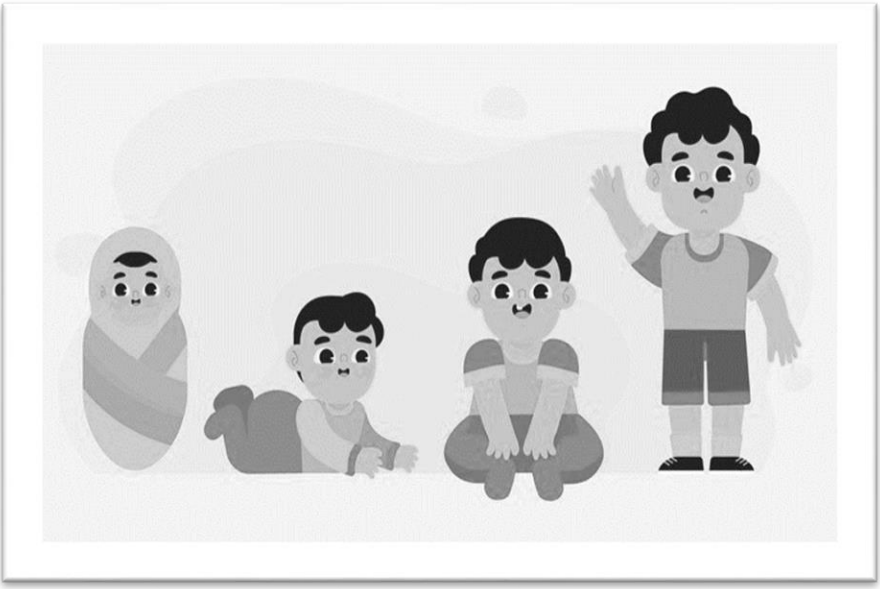
Dalam pemeriksaan selanjutnya pada jantung di samping ditemukan adanya hasil pemeriksaan normal, juga bisa kita dapati kelainan-kelainan hasil pemeriksaan fisik yang meliputi antara lain: batas jantung yang melebar, adanya berbagai variasi abnormal bunyi jantung dan bunyi tambahan berupa bising (murmur).

5. Mengapa pemeriksaan fisik jantung pada bayi dan anak harus dilakukan?

# DAFTAR PUSTAKA

Duderstadt G. Karen. (2019). *Pediatric Physical Examination An Illustrated Handbook. Edition 3 rd. California: Elsevier.*

Tapero P. Ellen. *Honeyfield Ellen Mary. (2019). Physical Assesment of The Newborn. Sixth Edition. Newyork: Springer Publishing Company.*



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 7: PEMERIKSAAN STATUS ENDOKRINOLOGI DAN PUBERTAS PADA ANAK

dr. Redemptus, S.Ked

Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cendana

# BAB 7

## PEMERIKSAAN STATUS ENDOKRINOLOGI DAN PUBERTAS PADA ANAK

### A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan merupakan indikator umum dari kesehatan anak dan dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan status kesehatan anak. Kesulitan membedakan antara pertumbuhan normal dan abnormal menyebabkan pemantauan hal tersebut sangat penting dalam menentukan kondisi normal atau patologis. Hal yang perlu ditekankan dalam pemantauan tersebut adalah kecepatan pertumbuhan, berat badan terhadap tinggi badan, dan bentuk proporsi fisik anak. Penelitian yang dilakukan terhadap 115.000 anak di Amerika Serikat melaporkan sejumlah 555 anak memiliki perawakan pendek dan kecepatan tumbuh kurang dari 5 cm dalam 1 tahun, hanya 5% yang memiliki kelainan endokrin. Penelitian tersebut melaporkan bahwa 95% anak dengan perawakan pendek tidak memiliki gangguan endokrin.

Pertumbuhan normal hanya dapat terjadi apabila anak tersebut dalam keadaan yang normal atau sehat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, diantaranya yang utama adalah 6,8,9: faktor genetik, lingkungan dan hormonal. Faktor genetik merupakan sifat yang diturunkan. Faktor-faktor ini meliputi ras, jenis kelamin, dan genetik yang secara langsung didapat dari ayah dan ibu. Faktor lingkungan yang mempengaruhi proses pertumbuhan secara garis besar dapat dibagi menjadi faktor lingkungan fisik maupun psikologis. Faktor yang paling banyak dan sering mempengaruhi pertumbuhan adalah faktor nutrisi dan penyakit. Pada umumnya penyakit-penyakit akut tidak mempengaruhi pertumbuhan linier, sedangkan penyakit kronis akan berpengaruh terhadap laju pertumbuhan.

**TUGAS DAN EVALUASI**

1. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, sebutkan beberapa di antaranya?
2. Beberapa hormon yang terkait nutrisi bisa meningkat atau menurun sesuai keadaan status nutrisinya, jelaskan salah satu hormon tersebut?
3. Berapa macam tipe pubertas prekoks dan jelaskan masing-masing tipe tersebut?
4. Berdasarkan status gonadotropin keterlambatan pubertas ini dibagi dalam berapa tipe, jelaskan masing-masing tipe?
5. Sebutkan pemeriksaan laboratorium

# DAFTAR PUSTAKA


Anwar R. Sintesis, Fungsi dan Interpretasi Pemeriksaan Hormon Reproduksi. Subbagian Fertilitas dan Endokrinologi Reproduksi Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UNPAD. Bandung. 2005.

Batubara JRL, Tridjaja B, Pulungan AB. Pubertas dan Gangguannya dalam Buku Ajar Endokrinologi Anak. Edisi I. UKK Endokrinologi Anak dan Remaja IDAI. 2015: 6: 85-104.

Batubara JRL. Gonadotropin-Releasing Hormone Agonist as A Treatment of Choice for Central Precocious Puberty, Pediatric Endocrinology, Pediatric Department FKUI-RSCM. Jakarta. Medical Journal Indonesia. Volume:19. Nomor: 4. 2010.

Brito VN, Latronico AC, Arnhold IJP, et al. Update on The Etiology, Diagnosis and Therapeutic Management of Sexual Precocity. Sao Paulo.Brazil. 2015.

Faisal, Lelani Reniarti, Novina Andriana. Hubungan Status Pubertas Dengan Stunting Pada Anak Siswi Sd Dan Smp Di Kecamatan Tempuran Kabupaten Karawang. Universitas Pajajaran. Bandung. Tanpa Tahun

Kim EY. Long-Term Effects of Gonadotropin-Releasing Hormone Analogs in Girls with Central Precocious Puberty. Department of Pediatrics. Chosun University School of Medicine. Gwangju. Korea. 2014.

Mul D, Hughes A. The Use of GnRH Agonists in Precocious Puberty. European Journal of Endocrinology. 2008: 159: S3-S8

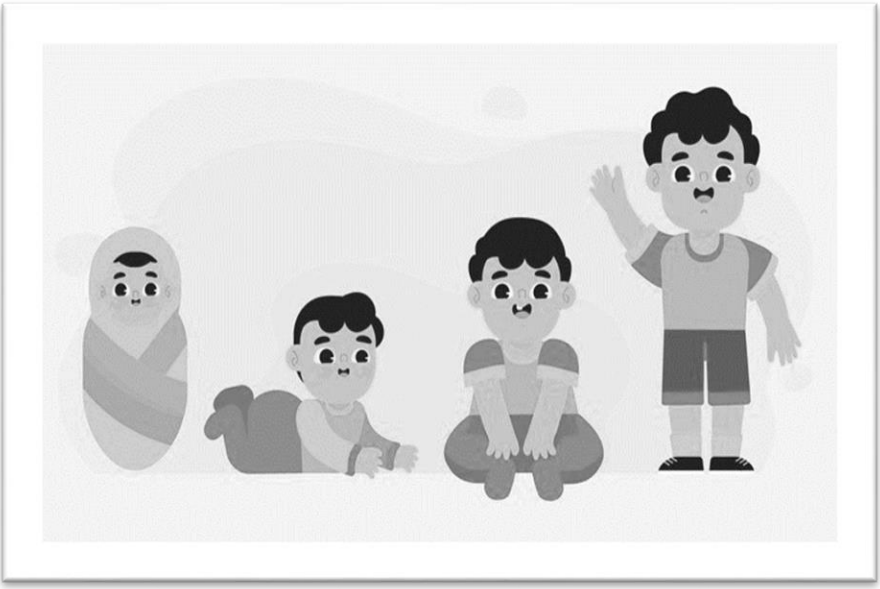
Partsch CJ, Heger S, Sippel WG. Management and Outcome of Central Precocious Puberty. Division of Paediatric Endocrinology, Department of Paediatrics. Christian-Albrechts University, Kiel, Germany. Clinical Endocrinology. 2002: 56: 129-148.

Said U. Interaksi Hormonal dan Kualitas Kehidupan pada Wanita. Subunit Immunoendokrinologi Reproduksi. Bagian/Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UNSRI/RSMH Palembang. Simposium Pengaruh Hormonal pada Kualitas Kehidupan Dies Natalis FK UNSRI ke-42. Palembang 2 Oktober 2004

Sundari TA, Suryawan B. Soetjiningsih. Pubertas Prekoks pada Seorang Anak Perempuan Berumur 7 Tahun. Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Anak. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah, Denpasar, Bali. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume: 59. Nomor:5. Mei 2009.

Syamsul Azwar. Sari Pediatri, Vol. 4, No. 4, Maret 2003: 176-179

Woro Indaryani. Awitan Pubertas Anak Perempuan Di Pedesaan Dan Perkotaan: Hubungannya Dengan Status Sosial Ekonomi Dan Status Gizi. Universitas Diponegoro. Semarang. 2009



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 8: GANGGUAN MAKAN PADA ANAK

Parlin Dwiyana, AMG., S.T.P., M.K.M

Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta

# BAB 8

## GANGGUAN MAKAN PADA ANAK

### A. PENDAHULUAN

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini dan sebagai investasi pembangunan Indonesia. Salah satu investasi sumber daya manusia yang berkualitas adalah tumbuh kembang anak. Sumber daya yang berkualitas yaitu sumber daya yang sehat, cerdas dan produktif ditentukan oleh banyak faktor, salah satunya adalah kebutuhan pangan yang bergizi terpenuhi dan memiliki status gizi optimal (Novianti & Utami 2021). Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun yang mengalami proses perubahan perilaku makan, proses penolakan dan proses perkembangan kognitif (Wijayanti dan Rosalina, 2018). Usia Prasekolah merupakan masa pembentukan memilih makanan yang dapat berlanjut hingga dewasa (Sirasa, Mitchell, Silva, dan Harris, 2020). Anak-anak sudah dapat memilih makanan yang disukai (Nyanyi, Wahyuni, dan Swaidatul, 2019). Menurut WHO (2017), masa prasekolah merupakan salah satu terpenting dalam proses tumbuh kembang anak. Sampai usia 4 tahun anak aktif dan memiliki banyak keinginan serta melakukan banyak hal, seperti makan sendiri (Damayanti, 2017). Pada usia ini, anak cenderung mengalami penurunan berat badan karena lebih aktif dan mulai memilih makanan atau menolak makanan yang disediakan oleh orang tuanya (Mardalena dan Suyani, 2016).

Salah satu masalah kesehatan anak di dunia adalah gizi buruk. Berdasarkan data WHO tahun 2020, diperkirakan lebih dari 149 juta anak mengalami stunting dan lebih dari 45 juta anak dengan kondisi terlalu kurus (underweight) (WHO, 2021). Berdasarkan hasil SSGI (Studi Status Gizi Indonesia, 2019) 27.7% anak yang mengalami stunting dan pada tahun 2021 turun menjadi 24,4%. Meskipun angka stunting telah menurun di sebagian besar provinsi di Indonesia, namun target RPJMN (rencana pembangunan jangka menengah) tahun 2024 yaitu sebesar 14% tidak

# DAFTAR PUSTAKA


Aditianti, Prihatini, S, Hermina. 2016. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu Tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Buletin Penelitian Kesehatan: 44(2) 117-126

Ajinata, A., Sareharto, T. P., & Purwanti, A. (2015). HUBUNGAN STIMULASI KOGNITIF DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA ANAK DI DAERAH ENDEMIS GAKY. Media Medika Muda, 4(3), 218–228.

Akbar, D. M., & Aidha, Z. (2020). Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. Jurnal Menara Medika, 3(1), 15–21.

Asih, Y., & Mugiati, M. (2018). Pijat tuna efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14(1), 98. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1015

Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting (Cetakan 1). FK UNDIP.

Cardona Cano, S., Tiemeier, H., Van Hoeken, D., Tharner, A., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Hoek, H. W. (2015). Trajectories of picky eating during childhood: A general population study. International Journal of Eating Disorders, 48(6), 570–579.

Chao, H. C., & Chang, H. L. (2017). Picky Eating Behaviors Linked to Inappropriate Caregiver– Child Interaction, Caregiver Intervention, and Impaired General Development in Children. Pediatrics and Neonatology, 58(1), 22–28. Doi: 10.1016/j.pedneo.2015.11.008

Damayanti, Amilia Yuni, Fathimah,danInma Yunita Setyorini. 2018. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Santriwati Remaja Putri Di Pondok Pesantren.” Darussalam Nutrition Journal2(2): 1–5.

Damayanti, Didit, Pritasari, dan Nugraheni Tri Lestari. 2017. Gizi Dalam Daur Kehidupan

Goh, D. Y. T., & Jacob, A. (2012). Perception of picky eating among children in Singapore and its impact on caregivers: A questionnaire survey. Asia Pacifi c Family Medicine, 11(1), 1–8. doi: 10.1186/1447- 056X-11-5

Istiqomah, A., & Nuraini, A. (2018). Faktor-faktor penyebab kesulitan makan pada balita di Posyandu Kaswari Dusun Kanggotan Kidul Pleret Bantul Yogyakarta. Jurnal Ilmu Kebidanan, 5(2), 12–20.

Jani Mehta, R., Mallan, K. M., Mihrshahi, S., Mandalika, S., & Daniels, L. A. (2014). An exploratory study of associations between Australian-Indian mothers' use of controlling feeding practices, concerns and perceptions of children's weight and children's picky eating. Nutrition and Dietetics, 71(1), 28–34.

Jayanti, Yunda Dwi dan Nidya Elsa Novananda. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 SMK PGRI 2 Kota Kediri. Jurnal Kebidanan Dharma Husada, Vol 6 No.2.

Karaki, B.K., Kundre, R., Karundeng, M., 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) di Taman Kanak-Kanak. Ejournal Keperawatan, 4 (1).

Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. *Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 21-52.

Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021.'

Kusuma, H. S., Bintanah, S., & Handarsari, E. (2016). Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Status Balita Pemilih Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. The 3rd Universty Research Colloquium, 557–564.

Kwon, K. M., Shim, J. E., Kang, M., & Paik, H. Y. (2017). *Association between picky eating behaviors and nutritional status in early childhood: Performance of a picky eating behavior questionnaire. Nutrients*, 9(5).

Laili, U., & Andriani, R. A. D. 2019. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS, 5(1), 8. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154

Lestari, R. F., Sari, A. B., & Daniati, M. (2017). Pengalaman ibu yang memiliki anak usia prasekolah kesulitan makan di Paud Imanuel Pekanbaru. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 7(2), 21–27.

Loka, Vita, L., Martini, Margaretha, Sitompul, & Relina, D. (2018). Hubungan pola pemberian makan dengan perilaku sulit makan pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun). Keperawatan Suaka Intan (JKSI), 3(2), 1–10.

Mardalena, Ida., Eko Suryani. 2016. Ilmu Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Novianti, A., & Utami, T. P. (2021). Penilaian Status Gizi dan Pengetahuan Gizi Seimbang Anak Usia Sekolah Sebagai Bentuk Aktivasi Kegiatan UKS. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(1),
399-404).

Nurmayasanti A & Mahmudiono T. 2019. Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas. IAGIKMI: 114-121.

Nyanyi, M. F. A., Wahyuni, T. D., & Swaidatul, M. A. (2019). Pola asuh ibu yang mempengaruhi perilaku sulit makan pada anak prasekolah (4-6 tahun). Nursing News, 4(1), 1–10.

Nyanyi, M. F. A., Wahyuni, T. D., & Swaidatul, M. A. (2019). Pola asuh ibu yang mempengaruhi perilaku sulit makan pada anak prasekolah (4-6 tahun). Ilmiah Keperawatan, 4(1), 1–10.

Par'i, H. M. (2017). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.

Prasetyo, Y. B., & Hargono, R. (2020). Model Pengasuhan yang Tepat pada Anak Susah Makan. UMMPress.

Prawesti, Kurnia, Heni Puji Wahyuningsih, and Munica Rita Herna. 2018. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.

Puspitasari, mita dwi, Martanti, listyaning eko, & Astiandini, B. (2019). Hubungan praktik pemberian makan dan pendidikan ibu terhadap perilaku picky eater pada anak prasekolah. Midwifery Care Journal, 44(12), 2–8.

Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The biopsychosocial determinants of stunting and wasting in children aged 12-48 months. Journal of Maternal and Child Health, 03(02), 105–118.

Safitri, R. (2019). ANALISA KADAR IODIUM PADA GARAM DAPUR DARI BERBAGAI MEREK DI PASAR SUKARAMAI MEDAN. Politeknik Kesehatan Medan.

Saidah, H., Dewi, R. K., Saidah, H., Sciences, H., Kadiri, U., & Selomangleng, J. (2020). *Relationship between basic feeding rule aplied by parents and eating difficulties of children under five years of age in Kediri, Eats Java. Internasional Conference on Public Heath Solo,* 126.

Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 423–429. Https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V11i1.316

Setiarsih, D., & Habibi, R. (2020). Hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dengan sulit makan pada anak usia 3-5 tahun. IJPN, 1(2), 1–5.

Sirasa, F., Mitchell, L., Silva, R., & Harris, N. (2020). *Factors influencing the food choices of urban Sri Lankan preschool children: Focus groups with parents and caregivers Factors influencing thefood choices of urban Sri Lankan preschool children: Focus groups with parents and caregivers. Appetite, (March).*

Supariasa IDN Dkk. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2012.

Thamaria, N. 2017. Penilaian Status Gizi. Kemenkes RI: Jakarta.

UNICEF (2018). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa.*

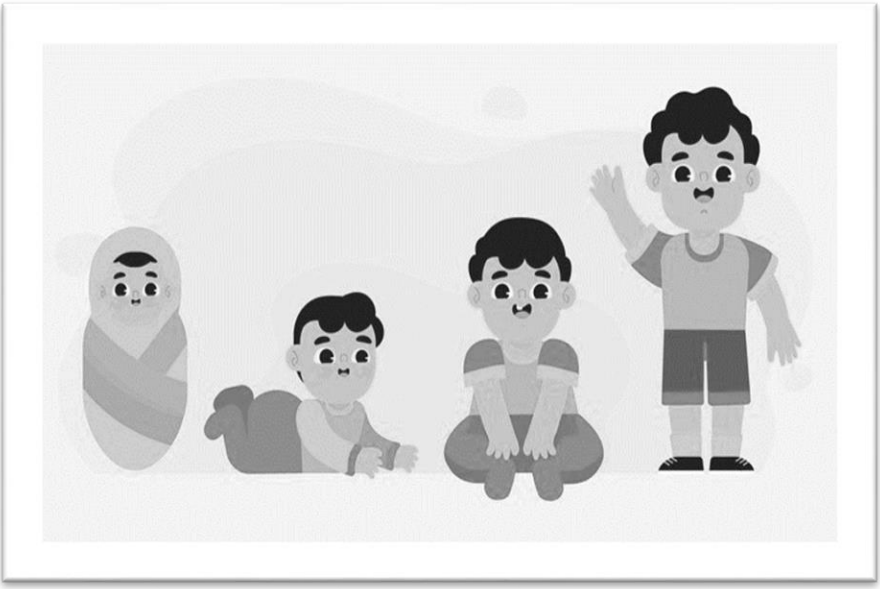
WHO (*World Health Orgamization). Level And Trends In Child Malnutrition. 2017.*

Wijayanti, F., & Rosalina, R. (2018). Hubungan perilaku picky eater dengan status gizi pada anak pra sekolah Tk Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 7(2), 175.

Wijayanti, F., & Rosalina. 2018. Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Tk Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Wiyani, Novan Ardy. 2016. Bina Karakter Anak Usia Dini. Jogjakarta: PT Ar-ruzz Media

Xue, Y., Zhao, A., Cai, L., Yang, B., Szeto, I. M. Y., Ma, D., Zhang, Y., & Wang, P. (2015). Growth and development in Chinese pre-schoolers with picky eating behaviour: A cross-sectional study. PloS ONE, 10(4), 1–16.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 9: PERKEMBANGAN PSIKOLOGI ANAK

Ns. Sri Nyumirah, M.Kep., Sp.Kep.J

Akademi Keperawatan Pasar Rebo

# BAB 9

## PERKEMBANGAN PSIKOLOGI ANAK

### A. PENDAHULUAN

Seorang anak mempunyai hal yang berbeda setiap anak untuk dapat terpenuhi masa tumbang sesuai dengan tahap usianya. Seorang anak mempunyai ciri pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda dari masa konsepsi sampai usia remaja, dua proses tersebut saling berkelanjutan dan suatu proses yang saling bergantung satu sama yang lain. Seorang anak mempunyai sifat yang unik berbeda dengan orang dewasa. Dukungan keluarga dan lingkungan salah satu support penting tercapainya tumbang seorang anak mencapai dengan tahapannya. Pertumbuhan dapat dilihat dari bertambah secara fisik masing-masing individu yang diukur secara kuantitatif dari pertumbuhan tinggi, berat badan, gigi, struktur skelet dan karakteristik seksual. Perkembangan dapat dilihat dari bertambah fungsi/kemampuan sensoris, kognitif, motorik, komunikasi, psikologi dan kemandirian.

Salah satu perkembangan anak yang harus dipahami oleh orang tua yaitu perkembangan psikologi. Perkembangan psikologi akan melihat Kesehatan mental anak, tingkat emosionalnya dan interaksi sosial dengan orang lain. Peningkatan perkembangan psikologi sangat penting diperhatikan di setiap tahapannya, sehingga orang tua akan mengamati secara cermat, untuk membentuk karakter individu seorang anak, sehingga terkontrol tingkat emosional dan perilaku yang adaptif (positif).

Masalah yang terjadi di perkembangan terutama kondisi psikologi setiap anak mempunyai kecepatan yang berbeda, sehingga sering kesulitan mengidentifikasi abnormalitas yang terjadi, diantaranya anak menjadi mudah marah, mudah stres dan terjadi perubahan perilaku dari sebelumnya. Memahami perkembangan psikologi pada anak membantu orang tua mampu mengidentifikasi permasalahan yang terjadi terkait masalah psikologi anak yang akan berdampak pada perilaku yang

# DAFTAR PUSTAKA


Andriana. Edisi 2. (2017). Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Anak; Salemba Medika Jakarta.

Desmita. 2014. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

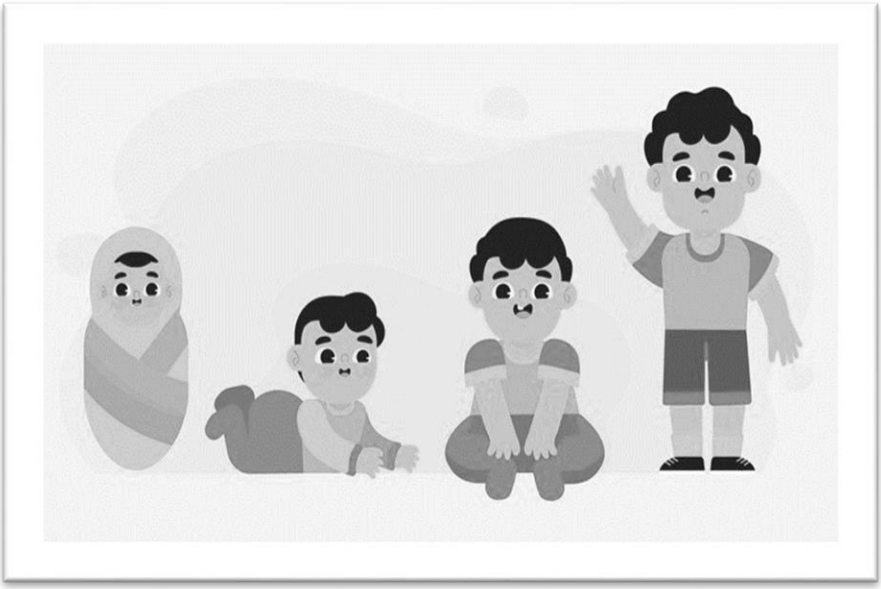
Kemenkes RI. 2015. Buku Kesehatan Ibu dan anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Kyle dan Carman. Edisi 2. (2018). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. EGC Kedokteran Jakarta

Rivanica dan Oxyandi. (2016). Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir; Salemba Medika Jakarta.

Rivanica, R., dan Oxyandi. M. 2016. Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang. Salemba Medika. Jakarta Selatan.

Varcarolis, M Elizabeth. (2015). *Manual Psychiatric Nursing; Fith Edition: ELSEVIER Jakarta.*



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 10: GANGGUAN PERILAKU REMAJA PADA FASE PUBERTAS

Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

# BAB 10

## GANGGUAN PERILAKU REMAJA PADA FASE PUBERTAS

### A. PENDAHULUAN

Pengertian pubertas adalah suatu fase dalam pertumbuhan dan perubahan perkembangan yang terjadi di masa akhir kanak-kanak dan permulaan masa remaja. Terjadi perubahan pada masa pubertas mempengaruhi keadaan fisik, sikap dan perilaku remaja karena akibatnya cenderung buruk terutama selama awal masa puber. Remaja belum bisa menguasai dan memfungsikan fungsi fisik maupun psikisnya secara maksimal. Namun, yang perlu dipahami bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada fase amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik (Hidayat, 2012)

Masalah yang dialami oleh remaja dalam proses sosialisasinya adalah bahwa tidak jarang masyarakat bersikap tidak konsisten terhadap remaja. Di satu sisi remaja dianggap sudah beranjak dewasa, tetapi kenyataannya di sisi lain mereka tidak diberikan kesempatan atau peran penuh sebagaimana orang-orang yang sudah dewasa. Untuk masalah-masalah yang dipandang penting dan menentukan, remaja masih dianggap anak kecil atau belum mampu sehingga sering menimbulkan kekecewaan dan kejengkelan pada remaja. Keadaan semacam ini seringkali menjadi penghambat perkembangan sosial remaja (Mohammad Ali dkk, 2010).

Masa remaja dikenal juga dengan istilah periode perubahan dalam sikap dan perilaku dengan perubahan fisik. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak- kanak beralih menjadi dewasa. Terjadi pertumbuhan dan timbul ciri- ciri seks sekunder. Kemudian tercapainya fertilitas dan terjadi perubahan psikologi serta kognitif remaja itu sendiri. Mengajukan pandangan badai dan stres pada masa remaja merupakan

# DAFTAR PUSTAKA


Ahmad, N. S., Hashim, N. H., & Aman, R. C. (2009). Ekspresi emosi dan cara remaja mengawal emosi: satu kajian rintis. Jurnal Psikologi Malaysia, 23, 39–47

Asrori, 2005. Perkembangan Peserta Didik. Malang: Wineka Media

Azmi, N. 2015. Potensi Emosi Remaja Dan Pengembangannya. Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial Vol. 2, No.1

Dahlan, M. D. 2007. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja
Rosdakarya

Elida, Prayitno. 2006. Psikologi Perkembangan Remaja. Padang: Angkasa

Enung Fatimah. 2006. Psikologi Perkembangan. Bandung: Pustaka Setia

Fhadila, K.D. 2017. Menyikapi perubahan perilaku remaja. Jurnal Penelitian Guru Indonesia – JPGI Vol 2 No 2.

Heward, William L. dan Michael D. Orlansky. 1988. Exceptional Children, 3rd ed. Ohio: Merrill Publishing Company.

Hidayah & Huriati, (2016). Krisis Identitas Diri Pada Remaja "Identity Crisis Of Adolescences". Jurnal Sulesana Volume 10 Nomor 1.

Hidayah, N. & Huriati. (2016). Krisis identitas diri pada remaja. Sulesana: Jurnal Wawasan Keislaman, Vol. 10 (1)

Hidayat, R. 2012. Pengaruh Masa Pubertas Terhadap Perilaku Psikososial Siswa Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Sumberjaya Kabupaten Majalengka. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syekh Nurjati Cirebon, Skripsi.

John W. Santorck. 2012. Life-Span Development (perkembangan masa hidup). Jakarta: Erlangga.

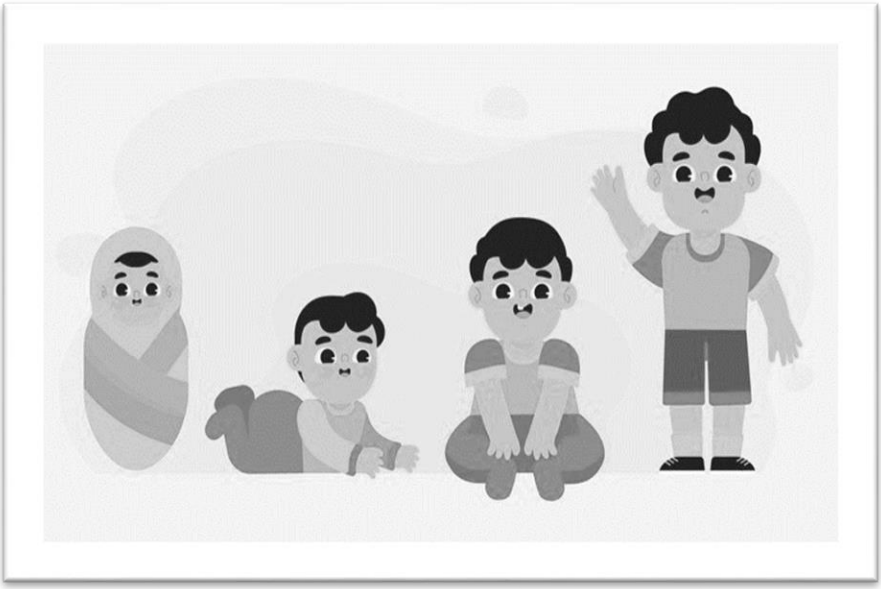
Lauster, Peter. (2008). Tes kepribadian. Ed. Cet. 8. Jakarta: Bumi Aksara

Liliweri, A. (2018). Prasangka, Konflik, dan Komunikasi Antarbudaya. Jakarta: Kencana.

Mardatillah. (2010). Pengembangan Diri. STIE Balikpapan: Madani

Ramdhanu, C.A., Sunarya, Y., & Nurhudaya. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi
identitas diri. Journal Of Innovative Counseling: Theory, Practice, & Research, 3(1), 7-17

Riyanti, C. Darwis, R.S. 2020. Meningkatkan Kepercayaan Diri Pada Remaja Dengan Metode Cognitive Restructuring. Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM), Vol 1, No 1.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 11: PERILAKU ABUSE PADA ANAK

dr. Agustiawan, MKM-AMRSPH

Health Education and Promotion (HEP) Indonesia

# BAB 11

## PERILAKU ABUSE PADA ANAK

### A. PENDAHULUAN

Tindakan abusif pada anak bukan hanya berupa kekerasan fisik yang dilakukan kepada anak, melainkan semua bentuk seperti perkataan kasar dan tindakan mengabaikan/bersikap lalai. Tindakan abusif pada anak merupakan masalah global, dimana insiden yang akurat untuk kondisi tersebut sulit untuk ditentukan karena kurangnya penelitian. Anak yang mengalami perilaku abusif dapat langsung mengalami rasa sakit, ketakutan, cedera dengan berbagai tingkat keparahan, dan kehilangan harga diri. Perilaku abusif dapat memberikan dampak kesehatan jangka panjang akibat Tindakan tersebut secara langsung, maupun pengalaman masa kanak-kanak yang merugikan seperti peningkatan risiko penyalahgunaan zat, perilaku melukai diri sendiri dan bunuh diri, depresi, cemas, perilaku kriminal, penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, kematian, kesejahteraan mental yang terganggu, kepuasan hidup yang rendah, obesitas dan masalah kesehatan mental lainnya (Zeanah & Humphreys, 2018). Tindakan abusif dapat terjadi pada anak laki-laki atau perempuan di keluarga mana pun. Seringkali, perasaan terluka (atau trauma emosional) bertahan lama setelah tubuh yang terluka sembuh.

### B. FAKTOR PENYEBAB TINDAKAN ABUSIF PADA ANAK

Tindakan abusif pada anak dapat terjadi karena berbagai alasan. Faktor risiko yang dapat menyebabkan anak-anak mengalami Tindakan abusif dapat berasal dari dalam masyarakat (misalnya: sistem dukungan keluarga yang buruk, kemiskinan, atau perumahan yang tidak memadai /padat), di dalam keluarga (misalnya: panutan yang buruk, penyalahgunaan obat / alkohol, masalah kesehatan mental, atau masalah keuangan), dan di dalam diri anak (misalnya: anak yang rapuh, prematuritas, dan masalah perilaku). Tindakan abusif pada anak-anak

# DAFTAR PUSTAKA


Alexander, G., Wo, H., & Carlson, M. (2017). *Social Foundations of Behavior for the Health Sciences*. Springer International Publishing.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association.

Benjamin J; Sadock M. (2009). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (9 ed.). Lippincot Williams Wilkins.

Cole, S. Z., & Lanham, J. S. (2011). Failure to thrive: An update. *American Family Physician*, *83*(7), 829–834.

Fang, X., Brown, D. S., Florence, C. S., & Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect*, *36*(2), 156–165. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.10.006

Fortson, B. L., Klevens, J., Merrick, M. T., Gilbert, L. K., & Alexander, S. P. (2016). *Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities*.

Mokros, A., Osterheider, M., & Nitschke, J. (2012). [Pedophilia. Prevalence, etiology, and diagnostics]. *Der Nervenarzt*, *83*(3), 355–358. https://doi.org/10.1007/s00115-011-3322-7

Puri BK; Laking PJ; Treasaden IH. (2011). *Buku Ajar Psikiatri* (2 ed.). EGC.

Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Feelgood, S., Hupp, E., Neutze, J., Ahlers, C. J., Goecker, D., & Beier, K. M. (2010). Potential and Dunkelfeld offenders: two neglected target groups for prevention of child sexual abuse. *International Journal of Law and Psychiatry*, *33*(3), 154–163. https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2010.03.005

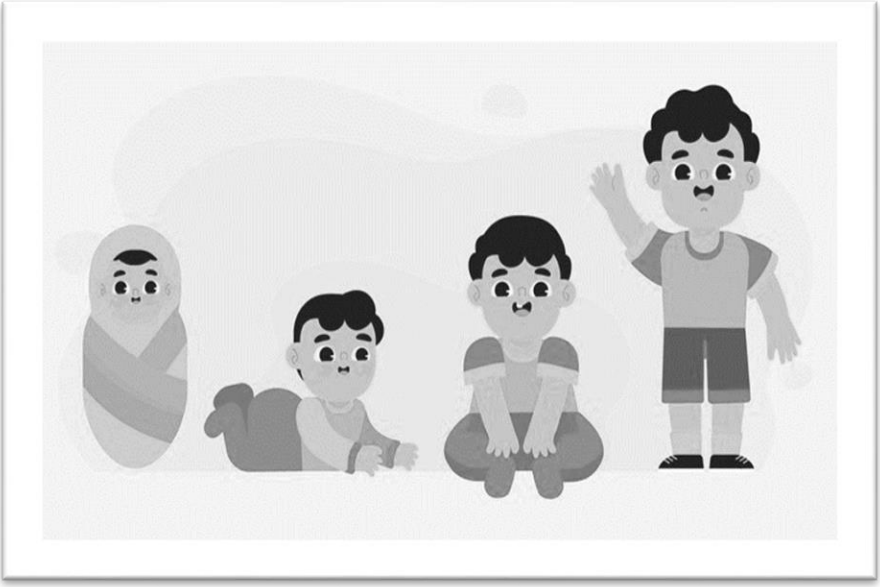
Silva, M., Fernandes, I., & Rodrigues, A. (2017). Anogenital warts in pediatric population. *An Bras Dermatol*, *92*(5), 675–681.

Soetjiningsih G. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.

UU No 35. (2014). *Undang Undang No. 35 tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak*.

Wolff, K., Johnson, R., & Saavedra, A. (2012). *Fitzpatrick Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology*. McGraw-Hill Education.

Zeanah, C. H., & Humphreys, K. L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *57*(9), 637–644.



# PEMERIKSAAN FISIS BAYI DAN ANAK

## BAB 12: POLA PENGASUHAN ORANG TUA TERHADAP ANAK

Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

# BAB 12

# POLA PENGASUHAN ORANG TUA TERHADAP ANAK

## A. PENDAHULUAN

Bab ini akan memberikan beberapa penjelasan tentang kaitan antara pola pengasuhan orang tua pada anak khususnya terkait tumbuh kembang anak. Dukungan dari keluarga, khususnya dukungan orang tua merupakan komponen penting yang akan memengaruhi masa depan anak. Orang tua dalam melakukan pengasuhan akan memberikan informasi dan juga pengetahuan pada anak, sehingga anak akan memiliki keterampilan atau kompetensi yang dibutuhkan saat berinteraksi di lingkungan sosial. Mayoritas penelitian menunjukkan hasil bahwa pengasuhan orang tua memiliki peranan dominan dalam membentuk kepribadian dan juga kecerdasan seorang anak. Oleh karena itu, orang tua perlu diberikan edukasi terkait pola pengasuhan terbaik yang bisa diberikan pada anak agar mampu menjalani kehidupan dengan sejahtera.

## B. KELUARGA DAN ORANG TUA

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009, definisi keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami, istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. Menurut Health Resources & Service Administration (2022), keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang yang memiliki hubungan karena alasan hubungan darah (kelahiran), pernikahan atau adopsi. Dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah komponen terdekat dari suatu individu yang akan memberikan pengaruh besar dalam kehidupannya, termasuk memengaruhi aspek kesehatan. Menurut Stanhope dan Lancaster (2012), terdapat lima fungsi kesehatan keluarga yaitu:

# DAFTAR PUSTAKA


Antao, C. (2020). *Positive parenting: link with the child's mental health. International Journal of Family & Community Medicine,* 4(5): 129-130. DOI: 10.15406/ijfcm.2020.04.00200

Arafat, S.M.Y., Aker, H., Islam, M.A., Shah, M.M.A., & Kabir, R. (2020). Parenting: types, effects and cultural variation. *Asian Journal of Pediatric Research,* 3(3): 32-36. DOI: 10.9734/AJPR/2020/v3i330130

Bariyah, S.K. (2019). Peran tripusat pendidikan dalam membentuk kepribadian anak, *Jurnal Kependidikan,* 7(2): 228-239. https://doi.org/10.24090/jk.v7i2.3043

Boediman, L.M., & Desnawati, S. (2019). The relationship between parenting style and children's emotional development among indonesian population. *Mind Set,* 10 (1): 17-24

Chen, W.W., Yang, X., & Jiao, Z. (2022) Authoritarian parenting, perfectionism, and academic procrastination, *Educational Psychology.* DOI: 10.1080/01443410.2021.2024513

Cohrdes, C., & Gobel, K. (2022). A lot of warmth and a bit of control? how parenting mediates the relationship between parental personality and theier children's mental health problems. *Journal of Child and Family Studies.* https://doi.org/10.1007/s10826-021-02210-z

Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2019). Parenting styles: a closer look at a well-known concept. *Journal of Child and Family Studies,* 28: 168-181. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x

*Health Resources & Service Administration* (2022). Definition of family. https://www.hrsa.gov/get-health-care/affordable/hill-burton/family

Herawati, T., Krisnatuti, D., Pujihasvuty, R., & Latifah, E.W. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan fungsi keluarga di indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konseling,* 13(3): 213-227. http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.213

Hornor, G., Quinones, S.G., Boudreaux, D., Chapman, E., Donnell, C., Kahn, D., ... Van Graafeiland, B. (2019). Building a safe and healthy america: eliminating corporal punishmaent via positive parenting,

*Journal of Pediatric Health Care,* 34(2): 136-144. https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.09.008

Koike, T., Sumiya, M., Nakagawa, E., Okazaki, S., & Sadato, N. (2019). *What makes eye contact special? neural substrates of on-line mutual eye-gaze: a hyper scanning fMRI study. ENEURO,* 6(1). https://doi.org/10.1523%2FENEURO.0284-18.2019

Nies, M.A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga, Edisi Indonesia 1.* Singapore: Elsevier.

Pattiruhu, I.C.S., Rompas, S., & Simak, V. (2019). Fungsi afektif keluarga dan fungsi sosialisasi keluarga dengan perilaku sesksual remaja. *e-Journal Keperawatan,* 7(2).

Piquart, M., & Gerke, D.C. (2019)

Rakasiwi, L.S., & Kautsar, A. (2021). Pengaruh faktor demografi dan sosial ekonomi terhadap status kesehatan individu di indonesia. *Kajian Ekonomi & Keuangan,* 5(2): 146-15. https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008

Al-Faruq, M.S.S., & Sukatin. (2021). *Psikologi perkembangan.* Yogyakarta: Deepublish Publisher.

Sanders, M.R., Morawska, A. (2018). *Handbook of parenting and child development across the lifespan.* Switzerland: Springer. https://www.google.co.id/books/edition/Handbook_of_Parenting_and_Child_Developm/HPx9DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=parents+role+for+children+development&printsec=frontcover

Santrock, J.W. (2007). *Child development,* 11th Ed. Jakarta: EGC.

Stanhope & Lancaster. (2012). Foundations of nursing in the community: community oriented practice, 4 ed. St. Louis: Elsevier Mosby.

Tan, W.N., & Yasin, M. (2020). Parents' roles and parenting style on shaping children's morality, *Journal of Educational Research,* 8(3C): 70-76. DOI: 10.13189/ujer.2020.081608

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009 https://www.dpr.go.id/dokakd/dokumen/BALEG-RJ-20201118-023930-2540.pdf

Undang-undang nomor 35 tahun 2014. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38723/uu-no-35-tahun-2014

Vafaeenejad, Z., Elyasi, F., Moosazadeh, M., & Sahhosseini, Z. (2019). Psychological factors contributing to parenting styles: a systematic review. *F1000Research, https://doi.org/10.12688/f1000research.14978.2*

Quek, S.J., Sim, Y.F., Lai, B. *et al. The effect of parenting styles on enforcement of oral health behaviours in children. Eur Arch Paediatr Dent* ***22****, 83–92 (2021). https://doi.org/10.1007/s40368-020-00537-7*

Pinquart, M., Gerke, DC. *Associations of Parenting Styles with Self-Esteem in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. J Child Fam Stud* ***28****, 2017–2035 (2019). https://doi.org/10.1007/s10826-019-01417-5*

# PROFIL PENULIS

**Henny Fitriani, S.Si.T., M.Keb**

Penulis lahir di Pontianak, pada tanggal 7 Juli 1984. Ia telah menyelesaikan Pendidikan S2 di Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran pada tahun 2016. Beliau aktif menjadi Dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Pontianak sejak tahun 2019. Beliau pernah menulis dalam tim Buku dengan judul Kebidanan: Teori dan Asuhan. Penulis juga sebagai pengurus di organisasi Ikatan Bidan Indonesia PD Kalimantan Barat.

**Nurmala Sari, S.S.T., M.Tr.Keb**

Penulis lahir di Kabupaten Purworejo, Propinsi Jawa Tengah pada tanggal 14 September 1991. Ia telah menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan dan D4 Bidan Pendidik di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2013. Pada tahun 2018, pendidikan Magister Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang telah selesai ditempuh. Ia memulai karirnya menjadi dosen pada tahun 2017 di Akademi Kebidanan Tiara Bunda, Kota Depok, Jawa Barat. Ini adalah tulisan pertamanya sejak ia menjadi dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak. Pernah menjadi *oral presenter* pada *International Conference* di Thailand tahun 2016. Beberapa pelatihan yang pernah ia ikuti di antaranya *Short Course Training on* "*Reproductive Health Programs and Interventions in Thailand*" dan "*Applied Thai Traditional Medicine*". Sebagai dosen Kebidanan, pelatihan tentang ibu dan anak pun ia ikuti di antaranya "*Baby Spa and Mom Care Treatment*" serta "*Mom and Baby Treatment For Midwifery*".

**Siti Jumhati, S.ST., S.K.M., M.Kes**

Penulis lahir di Serang Banten pada tanggal 10 Mei 1981. Mengikuti pendidikan Akademi kebidanan di Poltekkes Jakarta I Fatmawati Jakarta Selatan lulus tahun 2002. Tahun 2004-2006 menempuh pendidikan S1 kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan reproduksi di Universitas Indonesia, dan menempuh pendidikan D4 Kebidanan di Universitas Respati Indonesia lulus tahun 2009. Tahun 2010 mengikuti pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Respati Indonesia Jakarta lulus tahun 2012. Tahun 2020 terdaftar aktif menjadi mahasiswa S3 Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Pengalaman kerja sebagai Wakil Dekan selama (2015 s.d 2021) dan Pembina BEM FKes serta dosen di Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Jakarta. Berputera 4 orang (3 putra dan 1 putri), penulis bertempat tinggal di Jl. Klengkeng IV No. 8 Blok E.0 PSP Rt 02/Rw 018 Pondok Sukatani Permai, Sukatani Tapos Depok Jawa Barat, 16454. Dalam keorganisasian, saat ini aktif sebagai Sekretaris Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Wilayah DKI Jakarta dan Perkumpulan Perguruan Tinggi Kebidanan Indonesia, serta aktif juga di kepengurusan himpunan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Angkatan Tahun 2020. Aktif menulis artikel di jurnal ilmiah nasional terakreditasi dan menjadi tim reviewer hibah internal Universitas MH Thamrin tahun 2020.

**Ns. IGA Dewi Purnamawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An.**

Penulis lahir di Bali, 16 Maret 1976. Telah menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Universitas MH Tamrin Jakarta Timur pada tahun 1996. Pendidikan Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok pada Tahun 2000. Pendidikan Magister Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok pada Tahun 2011 serta telah menyelesaikan Pendidikan Spesialis Keperawatan Anak di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok pada

Tahun 2014. Sejak tahun 2000 sampai saat ini sebagai Dosen pada Departemen Keperawatan Anak di Akademi Keperawatan Pasar Rebo Jakarta. Penulis telah mengikuti berbagai workshop, seminar dan pelatihan sesuai bidang keilmuannya dan aktif dalam organisasi sebagai pengurus di bidang diklat Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia Wilayah (AIPVIKI Reg 3) DKI Jakarta.

**Ns. Siti Nurhayati, M.Kep., Sp.Kep.An**

Penulis berasal dari Jakarta, selepas SMA dari SMAN 78 Jakarta tahun 1996 melanjutkan Pendidikan Sarjana di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan lulus tahun 2000, lulus S2 dan program Spesialis tahun 2016 di tempat yang sama dengan peminatan Keperawatan Anak. Sejak tahun 2005 hingga saat ini bekerja sebagai dosen tetap di Akademi Keperawatan Pasar Rebo Jakarta. Penulis tergabung dalam tim pengajar mata kuliah Ilmu Biomedik Dasar, Kebutuhan Dasar, Manajemen Patient Safety, Komunikasi dan Keperawatan Anak. Terlibat aktif dalam tim audit mutu internal institusi sejak tahun 2017 hingga sekarang. Pernah mengikuti pelatihan BTCLS, resusitasi neonatus, workshop kurikulum Diploma III Keperawatan, dan berbagai seminar/pelatihan lainnya. Pernah menjadi salah satu pembicara dalam Seminar internasional *"Nursing Contribution at Disaster Risk Management Impact Psychosocial and Learning From Nations"* (2019). Menjadi tim penulis buku Konsep Keperawatan Anak (2020), Anatomi & Fisiologi, serta Transcultural Nursing tahun 2021. Pernah menjabat sebagai Wakil Direktur Bidang 3 Kemahasiswaan dan saat ini menjabat sebagai Wakil Direktur Bidang 1 Akademik.

**Lisbet Octovia Manalu, S.Kep., Ners., M.Kep**

Penulis berusia 37 tahun, 37 tahun yang lalu saya lahir di Papua yaitu Jayapura, 14 Oktober 1985. Saya anak kedua dari tiga bersaudara. Saya asli dari Medan. Orang tua saya adalah orang yang hebat, perjuangan mereka menyekolahkan anak-anaknya sangatlah luar biasa, mereka merantau dan bekerja keras untuk anak-anaknya. Saya memiliki suami dan satu putri yang cantik berusia 11 tahun. Dari lahir sampai SMA di Jayapura, lalu saya menyelesaikan program sarjana dan Profesi Ners saya di Universitas Padjadjaran Fakultas Keperawatan, lalu setelah lulus saya melanjutkan kuliah ke jenjang Magister di tahun 2014, sekarang (2022) saya melanjutkan jenjang kuliah saya ke jenjang doctoral di Universitas Airlangga pada Fakultas Kesehatan Masyarakat.

**dr. Redemptus, S.Ked**

Penulis menamatkan pendidikan S1 pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Setelah menjalankan PTT selama 2 tahun di Pulau Sumba, NTT beliau mengabdikan diri sebagai staf pengajar Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana sejak 2008 sd sekarang. Sekarang beliau sedang menempuh pendidikan Magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. Riwayat menulis buku antara lain bahan ajar Blok Learning Skills and Information Technology, tahun 2021, untuk mahasiswa semester 1. Bahan Ajar Blok Kegawatdaruratan dan Traumatologi, tahun 2021 untuk mahasiswa semester 4. Bahan Ajar Blok Muskuloskeletal, Tahun 2021 untuk mahasiswa semester 3. Semuanya diterbitkan internal Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana.

**Parlin Dwiyana, AMG., S.T.P., M.K.M**

Penulis lahir di Jakarta pada tanggal 03 April 1970. Pendidikan yang telah ditempuh adalah jenjang Diplom- III bidang Gizi, kemudian melanjutkan jenjang Sarjana peminatan Teknologi Pangan. Pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat FKMUI Peminatan Gizi pada tahun 2014. Penulis menyukai ilmu pangan dan gizi dalam daur kehidupan. Saat ini penulis sebagai dosen tetap Program Studi Gizi Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta. Selain mengajar dan melakukan penelitian, penulis aktif sebagai Pengurus Organisasi PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia) Dewan Pimpinan Daerah DKI Jakarta. Email: pdwijana70@gmail.com

**Ns. Sri Nyumirah, M.Kep., Sp.Kep.J**

Penulis ahir di Rembang, 4 Mei 1983, sudah menikah mempunyai 1 anak laki-laki. Pekerjaan sebagai dosen keperawatan, mengajar di bidang keperawatan. Bidang ilmu yang ditekuni keperawatan jiwa. Riwayat pendidikan: Tahun 2006 penulis lulus S1 Profesi Ners Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, Tahun 2013 Spesialis Keperawatan Jiwa di Universitas Indonesia. Pengalaman Kerja menjadi dosen pendidik selama 14 Tahun. Penulis aktif menjadi pembicara baik dalam kegiatan seminar, pelatihan dan fasilitator kegiatan baik dalam keperawatan secara umum maupun dalam keperawatan jiwa, berperan aktif juga dalam kegiatan tri dharma perguruan tinggi. Penulis juga aktif melakukan *update* ilmu dengan mengikuti seminar dan pelatihan tentang keperawatan. Penulis mempunyai pengalaman menjadi relawan dalam bencana banjir, gempa dengan memberikan dukungan psikososial bagi korban. Penulis juga menjadi konsulen terkait masalah psikososial yang dialami oleh individu atau keluarga. Sejumlah artikel baik telah dihasilkan oleh penulis. Buku yang ditulis ini merupakan buku keempat yang sebelumnya: buku tentang komunikasi kesehatan, buku keperawatan jiwa, buku psikososial budaya. Link google scholar (tentang penelitian, pengmas dan buku yang ditulis): https://scholar.google.com/citations?user=AFcm9VUAAAAJ&hl=id. Motto

penulis: Selalu yakin dengan apa yang mau kita lakukan dan selalu berfikir positif segala sesuatu yang terjadi. Tetap semangat. Email: srinyumirah@yahoo.co.id dan nyumirahsri@gmail.com

**Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H**

Penulis bernama Lengkap Dr. Hetty Ismainar, Skm, Mph**.** Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Riau. Menyelesaikan studi Program Doktor (S3) pada tahun 2020 di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Program *Magister of Public Health* (S2) di Universitas Gadjah Mada tahun 2011. Program sarjana kesehatan masyarakat (S1) di STIKes Hang Tuah pekanbaru tahun 2007. Bidang ilmu yang digeluti antara lain: kesehatan masyarakat, admninstrasi rumah sakit dan *maternal health*. Penulis juga aktif menulis buku dan publikasi ilmiah antara lain: Buku Ajar: Administrasi Kesehatan Masyarakat, Manajemen Unit Kerja, Keselamatan Pasien di RS, Kesehatan Reproduksi Remaja, Kesehatan Ibu dan Anak, Organisasi Manajamen Kesehatan, Filsafat Ilmu. Penulis *Book Chapter*: Perilaku Konsumen (2020), Dasar Ilmu Lingkungan (2020), Farmasi Rumah Sakit (2020), Kebijakan Manajemen dan Pelayanan Kesehatan (2021), *Collective Leadership* (2021), Manajemen Sumber Daya Manusia (2021), Covid-19 dalam Perspektif *Public Health* (2021), dan Perilaku Organisasi (2022). Buku Monograf; Strategi Menurunkan Angka Kejadian *Unmet Need* KB (2021) dan Buku Model Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil (2020). Aktif di organisasi profesi kesehatan masyarakat sebagai Ketua Bidang Ilmiah IAKMI Pengurus daerah Riau dan Panitia KONAS IAKMI tahun 2022 ini. Aktif menjadi reviewer jurnal nasional terakreditasi. Beberapa kali memperoleh Hibah Penelitian Kerjasama dengan BKKBN Provinsi Riau tahun 2021 dan 2022. Hibah Penelitian dosen pemula tahun 2016. Penyaji terbaik pada forum ilmiah dosen pemula tahun 2017. Best presenter pada forum ilmiah penelitian pasca sarjana Universitas Diponegoro tahun 2017. Peringkat 3 pada SINTA (*Science and Technology Index*) Kementerian DIKTI di Universitas Hang Tuah tahun 2022. Terpilih sebagai dosen favorit pada Program Studi Pasca sarjana Universitas Hang Tuah pada September 2022.

## dr. Agustiawan, MKM-AMRSPH

Penulis lahir di Bangka, 2 Agustus 1993 merupakan Dokter di Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Pekanbaru dan kemudian menjadi kepala humas dan pemasaran. Selain itu, Agustiawan juga masih aktif sebagai dokter umum di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, Riau. Penulis menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh pada tahun 2018. Penulis menjalani Pendidikan Ilmu Hukum di Universitas Terbuka serta Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dalam pendidikan S2 Magister Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulis tergabung dalam organisasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Ahli Kesehatan dan Keselamatan Kerja Indonesia (PAKKI), dan mendirikan Perkumpulan *Health Education and Promotion* (HEP) Indonesia. Menyelesaikan program kursus Ahli Ilmu Faal Olahraga Klinis (AIFO-K) dan mendapatkan sertifikasi tersebut dari BNSP RI. Penulis aktif menulis beberapa jurnal dengan bahasan yang fokus pada Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran. Penulis juga merupakan *Associate Member* dari *Royal Society for Public Health* (AMRSPH) yang berpusat di London, UK. Penulis juga menyelesaikan Diploma dalam *Sustainable Management* dari IBMI Berlin.

## Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Penulis adalah Perawat Spesialis Keperawatan Maternitas yang pernah menempuh pendidikan Sarjana di Universitas Riau, pendidikan Magister dan Spesialis di Universitas Indonesia. Saat ini, penulis masih aktif menjadi salah satu pengajar di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis merupakan salah satu anggota Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak di Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Selain mengajar, penulis juga aktif melakukan

penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan, khususnya bidang keperawatan.

# Pemeriksaan Fisis Bayi dan Anak

Biasanya mengikuti arah dari kepala sampai khaki (sistematik). Ini berfungsi untuk memberikan pedoman umum dalam mengkaji setiap daerah tubuh untuk meminimalkan adanya bagian yang terewatkan dalam pemeriksaan. Berikut pedoman umum melakukan pemeriksaan fisik pediatrik diantaranya melakukan pemeriksaan di tempat yang tepat dan aman dan meyiapkan pencahayaan dan dekorasi yang baik, suhu ruangan yang hangat dan nyaman samapai pada tahap Diskusikan hasilnya dengan keluarga dan memuji anak atas kerjasamanya selama pemeriksaan.

Pengukuran pertumbuhan (panjang, tinggi, berat badan, ketebalan lipatan kulit, lingkar lengan lingkar kepala). Pegukukuran pertumbuhan fisik pada anak elemen kunci dalam evaluasi status kesehatan anak.parameter pertumbuhan fisik meliputi: berat badan, tinggi badan, ketebalan lipatan kulit, lingkar lengan dan lingkar kepala.

Nilai untuk perameter pertumbuhan ini telah digambarkan dalm grafik persentil,dan pegukuran anak dlam persentil dibandingkan dengan populasi secara umum. Evaluasi pertumbuhan secara keseluruhan memerlukan penilaian dalam interpretasi persentil pertumbuhan. Secara umum anak yang tinggi dan berat badannya dibawah 3 atau diatas persentil 95 harus dipantau denagn tepat.

978-623-459-248-1

9 786234 592481

Penerbit widina
www.penerbitwidina.com