



Pemeriksaan Fisik Bayi & Anak

Ns.,Wiwi Kustio Priliana.,SST.,S.Pd.MPH
STIKES Notokusumo Yogyakarta



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA

LANGKAH AWAL

Prinsip & Persiapan Pengkajian

Sebelum memulai pemeriksaan, perawat wajib membangun hubungan terapeutik dan menyiapkan lingkungan yang aman serta nyaman bagi anak.

Hubungan Terapeutik

Bangun kepercayaan dengan anak dan orang tua melalui komunikasi hangat, ramah, dan pendekatan ramah anak.

Persiapan Lingkungan

Pastikan ruangan hangat, alat bersih dan siap, serta *informed consent* telah diperoleh dari orang tua.

Urutan Pemeriksaan

Mulai dari tindakan yang tidak menyakitkan; lakukan prosedur invasif di akhir untuk menjaga kenyamanan anak.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA

Pengukuran Tinggi & Berat Badan



Panjang Badan

Posisi telentang untuk anak **di bawah 36 bulan**. Kepala lurus di garis tengah, kaki diluruskan perlahan.

Tinggi Badan

Berdiri tegak tanpa alas kaki untuk anak **di atas 36 bulan**. Pandangan lurus ke depan.

Berat Badan

Timbangan platform untuk bayi (tanpa pakaian) atau timbangan tegak untuk anak yang lebih besar.

Z-score dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Jelajahi alat penting untuk menilai status gizi dan pertumbuhan anak: Z-score dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Kedua indikator ini membantu mengidentifikasi risiko malnutrisi dan memantau perkembangan kesehatan yang optimal.

Z-score: Deteksi Dini Anomali Pertumbuhan

Z-score mengukur seberapa jauh nilai antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar kepala) seorang anak menyimpang dari median populasi referensi, dihitung dalam satuan standar deviasi (SD). Ini adalah indikator sensitif untuk:

- **Stunting:** Tinggi badan rendah untuk usia (< -2 SD).
- **Wasting:** Berat badan rendah untuk tinggi badan (< -2 SD).
- **Overweight/Obesity:** Berat badan tinggi untuk tinggi badan ($> +2$ SD).

Z-score sangat direkomendasikan karena mempertimbangkan variabilitas normal pada anak.

Indeks Massa Tubuh (IMT): Skrining Status Berat Badan

IMT dihitung sebagai berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m^2). Meskipun umum pada orang dewasa, interpretasi IMT pada anak harus menggunakan grafik pertumbuhan yang disesuaikan usia dan jenis kelamin.

Klasifikasi umum IMT pada anak:

Kategori	Rentang Z-score WHO
Kurus	< -2 SD
Normal	-2 SD hingga $+1$ SD
Risiko Overweight	$+1$ SD hingga $+2$ SD
Overweight	$+2$ SD hingga $+3$ SD
Obesitas	$> +3$ SD



HEAD-TO-TOE

Pemeriksaan Kepala & Wajah

Inspeksi Kepala

Periksa bentuk kepala, kelembutan rambut, distribusi, dan potensi trauma lahir seperti *caput succedaneum*.

Palpasi Fontanel

Fontanel **menonjol** → tekanan intrakranial tinggi. Fontanel **cekung** → dehidrasi. Perhatikan juga ukuran dan ketegangan ubun-ubun.

Evaluasi Wajah

Periksa kesimetrisan wajah untuk mendeteksi paralisis fasialis atau kelemahan saraf kranial.



Evaluasi Mata, Telinga & Mulut



Mata

Periksa gerakan bola mata untuk mendeteksi strabismus, uji refleks pupil terhadap cahaya langsung, dan amati warna sklera.



Telinga

Inspeksi posisi daun telinga (mendeteksi *low-set ears*), periksa lubang telinga terhadap serumen, cairan, atau tanda peradangan.



Mulut & Gigi

Pastikan tidak ada celah bibir/langit-langit (sumbing), uji refleks hisap bayi, dan periksa kebersihan lidah dari sariawan atau bercak.

Lingkar Kepala & Dada



Lingkar Kepala

Ukur dengan pita non-elastis dari puncak alis, melewati pinna telinga, hingga oksipital. Neonatus laki-laki rata-rata **35 cm**, perempuan **34 cm**. Pada usia 12 bulan: **46 cm** (laki-laki) dan **45 cm** (perempuan).

Lingkar Dada

Ukur melingkari dada pada garis puting susu saat inspirasi dan ekspirasi untuk memantau ekspansi paru.

i Diferensiasi: Saat lahir, lingkar kepala lebih besar 2–3 cm dari lingkar dada. Pada usia 1–2 tahun, keduanya bernilai sama.

Pemeriksaan Paru-paru & Sistem Pernapasan

Penilaian sistem pernapasan anak melibatkan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk mendeteksi tanda-tanda gangguan.



Inspeksi & Palpasi Dada

Perhatikan bentuk, simetri, frekuensi, dan usaha napas. Palpasi ekspansi dada, fremitus, dan area nyeri tekan.



Perkusi & Auskultasi Normal

Perkusi untuk resonansi paru. Auskultasi suara napas vesikuler (normal), bronkovesikuler, dan bronkial di area yang tepat.



Temuan Abnormal

Waspadaai suara napas tambahan seperti **wheezing** (obstruksi), **crackles** (cairan), atau **stridor** (obstruksi jalan napas atas).



Pemeriksaan Jantung pada Anak

Pemeriksaan jantung yang komprehensif sangat penting untuk mendeteksi kelainan kongenital atau kondisi kardiovaskular lainnya pada anak. Fokus pada tiga aspek utama.



Inspeksi

Amati warna kulit (sianosis), pulsasi abnormal (mis. pulsasi leher, prekordium), dan deformitas dinding dada (mis. barrel chest).



Palpasi

Raba impuls apikal (PMI), pergeseran heaving, atau adanya thrill. Lokasi PMI bervariasi sesuai usia dan ukuran jantung anak.



Auskultasi

Dengarkan bunyi jantung normal (S1, S2), identifikasi bising jantung (murmur), dan tentukan irama serta frekuensi denyut jantung.



Pemeriksaan Abdomen pada Anak

Pemeriksaan abdomen pada anak memerlukan pendekatan yang lembut dan sistematis untuk mengidentifikasi temuan normal dan patologis.



Inspeksi

- 1 Amati bentuk, kontur, distensi, gerakan napas, umbilikus, dan adanya lesi atau bekas luka.

Auskultasi

- 2 Dengarkan bising usus di keempat kuadran sebelum palpasi. Catat frekuensi dan karakteristiknya.

Perkusi

- 3 Lakukan perkusi untuk menilai distribusi gas, adanya cairan (asites), dan batas organ seperti hati dan limpa.

Palpasi

- 4 Raba secara superfisial dan dalam untuk mendeteksi nyeri tekan, massa, atau pembesaran organ. Mulai dari area yang tidak nyeri.

Pemeriksaan Tanda Vital Anak



Suhu Tubuh

Oral (sublingual), aksila (non-invasif), atau rektal (maks. 2,5 cm dengan pelumas).
Normal: 36,5°C–37,5°C.



Frekuensi Nadi

Nadi apikal wajib pada anak **di bawah 2–3 tahun** di ICS ke-4/5 garis midklavikula.
Hitung penuh 1 menit.



Pernapasan

Observasi gerakan abdomen pada bayi atau dinding dada pada anak besar.
Hitung 1 menit saat anak tenang.

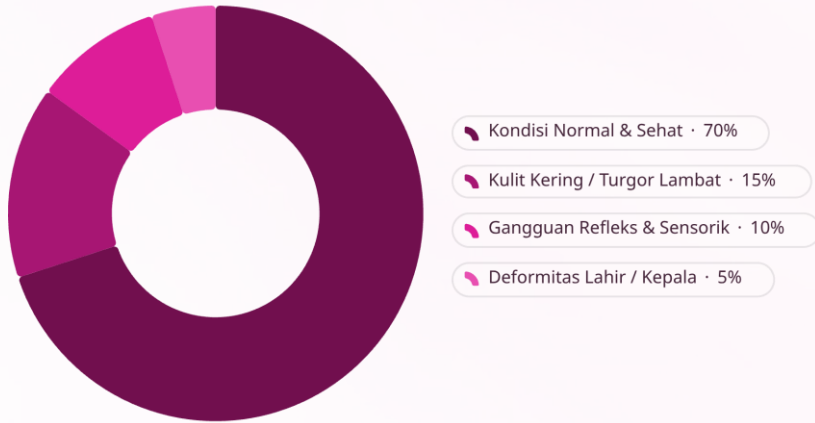
REFERENSI KLINIS

Acuan Normal Tanda Vital Anak

Kelompok Usia	Nadi (bpm)	Pernapasan (x/mnt)	TD Sistolik (mmHg)	Suhu (°C)
Neonatus (0–28 hari)	120–160	30–60	60–80	36,5–37,5
Bayi (1–12 bulan)	100–140	25–40	80–100	36,5–37,5
Toddler (1–3 tahun)	90–120	20–30	80–110	36,5–37,5
Sekolah (6–12 tahun)	75–100	18–24	95–110	36,5–37,5



Temuan Skrining Fisik Anak



Interpretasi Data

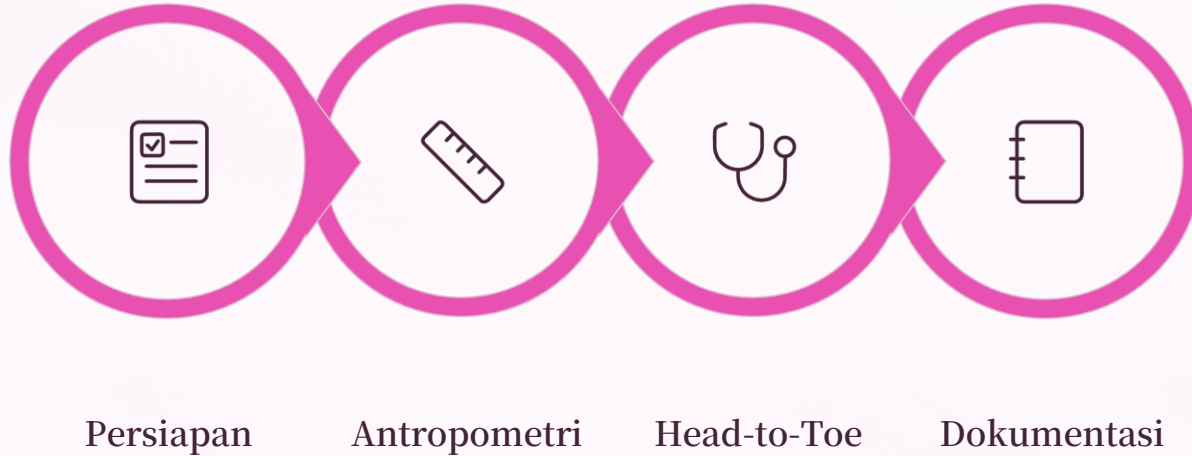
Sebagian besar anak (**70%**) menunjukkan kondisi normal dan sehat. Temuan yang perlu perhatian:

- **15%** — Kulit kering atau turgor lambat (risiko dehidrasi)
- **10%** — Gangguan refleks dan sensorik
- **5%** — Deformitas lahir atau kelainan bentuk kepala



Setiap temuan abnormal memerlukan tindak lanjut dan rujukan yang tepat.

Alur Pemeriksaan Head-to-Toe



Empat langkah ini memastikan pemeriksaan fisik anak dilakukan secara sistematis, aman, dan terdokumentasi dengan baik.

"Pemeriksaan fisik pada anak bukanlah sekadar memeriksa organ tubuh, melainkan seni berkomunikasi melalui sentuhan lembut, kesabaran, dan pendekatan terapeutik yang ramah anak."