



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) WIRA HUSADA YOGYAKARTA

(SCHOOL OF HEALTH SCIENCE WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002

Jl.. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman Yogyakarta 55281  
Telp. (0274) 485110 , 485113, Fax 485110

Home page: [www.stikeswirausada.ac.id](http://www.stikeswirausada.ac.id) , e-mail: [info@stikeswirausada.ac.id](mailto:info@stikeswirausada.ac.id)

No : 1994 /SIKPNERS-WH/X/2023  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Narasumber

Kepada Yth.  
Ketua STIKES MADANI Yogyakarta  
Di Tempat

Dengan hormat.

Berdasarkan kalender akademik Program Studi Pendidikan Profesi Ners (PN XIX) STIKES Wira Husada Yogyakarta, bahwa mahasiswa telah menyelesaikan praktik klinik stase KMB, Keperawatan Anak, dan Maternitas. Untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dipandang perlu dilakukan kuliah pakar terkait dengan stase yang sudah diselesaikan. Maka dengan ini kami mohon kepada Ketua STIKES Madani Yogyakarta untuk mengirimkan dosen Keperawatan menjadi Narasumber dalam kegiatan tersebut yang dilaksanakan pada :

Hari / Tanggal : Jumat, 13 Oktober 2023

Waktu : 08.30 - 10.10 WIB

Tempat : Zoom (Link Menyusul)

Acara : Kuliah Pakar Stase Keperawatan Anak

Adapun susunan kuliah pakar sebagai berikut :

No	Hari Tanggal	Jam	Institusi	Materi
1.		13.00 - 14.40	STIKES MADANI Yogyakarta	Pembahasan Ukom Stase Keperawatan Anak

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 13 Oktober 2023



Dia. Ning Rintiswati, M.Kes

Tembusan :  
1. Arsip



YAYASAN MAJELIS AT-TUROOTS AL-ISLAMY

# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani

✓ PROFESI NERS ✓ S1 KEPERAWATAN ✓ D3 FARMASI ✓ D3 KEBIDANAN  
Islami, Cendekia, Profesional

## SURAT TUGAS

Nomor : 16/SMY/K/ST/X/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dyah Muliawati, S.ST., MPH.  
Jabatan : Ketua STIKes  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Madani

Dengan ini menugaskan kepada :

Nama : Ns. Rahmah Widyaningrum, M.Kep.  
Jabatan : Waket I /Dosen S1 Ilmu Keperawatan  
Perguruan Tinggi : STIKes Madani

Untuk melaksanakan tugas :

Hari : Jumat  
Tanggal : 13 Oktober 2023  
Waktu : Pukul 13.00 - 10.10 WIB  
Tempat : Zoom Meeting  
Tugas : Pemateri Kuliah Pakar Stase Keperawatan Anak STIKes Wira Husada  
Yogyakarta

Demikian Surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Bantul, 27 Rabiul Awal 1445 H  
12 Oktober 2023 M

Ketua STIKes Madani



**Dyah Muliawati, S.ST., MPH.**  
NIK : 02.120688.13.0018



STIKES WIRA HUSADA



## KULIAH PAKAR KEILMUAN KEPERAWATAN ANAK

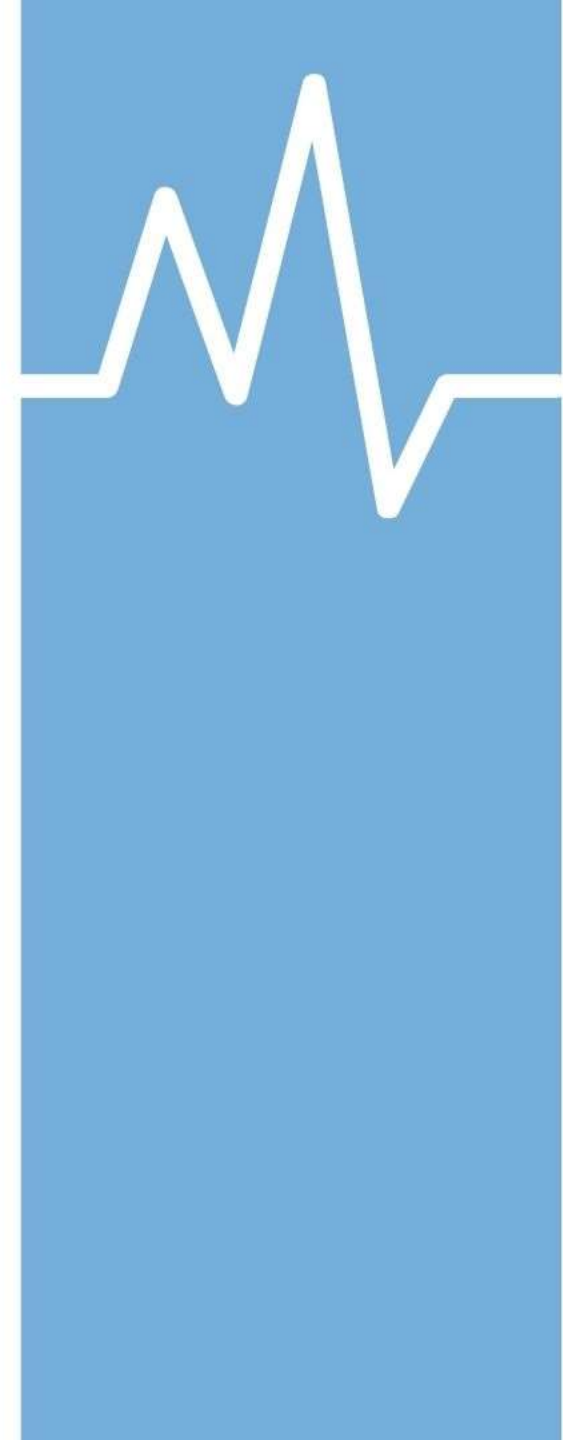
Rahmah Widyaningrum  
Pelaksanaan: Kamis, 12 Oktober 2023



## Biografi Singkat Narasumber



<b>Nama Lengkap dan gelar</b>	<b>: Rahmah Widyaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep</b>
Asal institusi	: STIKes Madani
Minat Keilmuan	: Keperawatan Anak
No kontak	: 081 329 429 984
Alamat	: Perumahan Puri Melati Blok E16, Dawukan, Sendangtirto, Berbah, Sleman.
Motto	: “Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain.” H.R Ahmad





# Learning Objective



1. Membahas tinjauan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi (@ 2kasus) dalam tinjauan keilmuan keperawatan anak
2. Membahas 2 kasus dengan tinjauan aspek etik legal dan peka budaya sesuai keilmuan keperawatan anak



# Overview Singkat



Soal UKNI Kep anak 8 – 14% (sekitar 14-25 soal), meliputi:

1. Tinj. 1 (area kompetensi): praktik profesional, askep, pengembangan
2. Tinj. 2 (domain): kognitif, prosedur, afektif
3. Tinj. 3 (keilmuan): terbanyak KMB (25-37%)
4. Tinj. 4 (proses keperawatan): **pengkajian (30% = 6-7 soal)**, **diagnosis (30% = 6-7 soal)**, perencanaan (15% = 3-4 soal), implementasi (15% = 3-4 soal), dan evaluasi (10% = 2-3 soal).
5. Tinj. 5 (upaya kesehatan): promotif (15%), preventif (15%), **kuratif (40%)**, dan rehabilitatif (15%)
6. Tinj. 6 (kebutuhan dasar manusia): oksigenasi (12%), cairan elektrolit (12%), nutrisi (12%), aman nyaman (12%), eliminasi (9%), aktivitas istirahat (9%), psikososial (9%), komunikasi (9%), belajar (5%), seksualitas (5%), nilai keyakinan (5%)



### Vignete Soal 1 (pengkajian)

Batita perempuan, 1 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan diare. Hasil pengkajian: anak tampak rewel, malas menyusu, suhu tubuh  $38,5^{\circ}$  C, dan mata agak cekung. Ibu mengatakan: anak BAB 5x/hari, konsistensi cair tanpa ampas. Perawat akan menentukan derajat dehidrasi untuk pemberian cairan.

### Option/Jawaban Soal

- Berat badan
- Mual muntah
- Cubitan kulit perut
- Ada tidaknya darah dalam tinja
- Jumlah cairan yang dikonsumsi

Pertanyaan/Lead in :

Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?



## Jawaban : C. Cubitan kulit perut



Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

Batita perempuan, 1 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan diare. Hasil pengkajian: anak tampak rewel, malas menyusu, suhu tubuh  $38,5^{\circ}\text{C}$ , dan mata agak cekung. Ibu mengatakan: anak BAB 5x/hari, konsistensi cair tanpa ampas. Perawat akan menentukan **derajat dehidrasi** untuk pemberian cairan.

**Analisis berdasarkan tinjauan:**

Tinj. 1 (askep), Tinj. 2 (kognitif), Tinj. 4 (pengkajian), Tinj. 5 (kuratif), Tinj. 6 (cairan dan elektrolit)

Fokus ke clue di lead in/ pertanyaan! **derajat dehidrasi**

**BUKAN** klasifikasi diare (sehingga darah dalam tinja tidak tepat – mengarah ke disentri -- jawaban D )





Isikan pembahasan tambahan :

Tentukan komponen **klasifikasi derajat dehidrasi diare pada anak (MTBS):**

1. Kesadaran (letargi/ tidak sadar, gelisah/ rewel)
2. Mata cekung
3. Tidak bisa/ malas minum, haus/ minum lahap
4. **Cubitan kulit perut (sangat lambat, lambat)**

Mengarah ke: diare dehidrasi berat, diare dehidrasi ringan sedang, diare tanpa dehidrasi

**Sehingga jawaban: C. Cubitan kulit perut**



## Soal/Vignete 2 (Pengkajian)

Bayi perempuan lahir dengan usia gestasi 38 minggu. Hasil pengkajian: BBL 3250 gram, PB 47 cm, bayi menangis kuat, napas teratur, gerakan ekstremitas aktif, frekuensi nadi 90x/menit, badan pucat dan ekstremitas biru.

## Option/Pilihan jawaban

- a. 5
- b. 6
- c. 7
- d. 8
- e. 9

**Lead in/Pertanyaan soal :**

**Berapakah nilai APGAR pada kasus tersebut ?**



Jawaban : D. 8



- **Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)**

Fokus ke lead in (APGAR) → **Uraikan komponen APGAR SCORE**

- Appearance (warna kulit): badan pucat ekstremitas biru (1)
- Pulse (HR): 90x/ menit (1)
- Grimace (reflek iritabilitas): menangis kuat (2)
- Activity (tonus otot): Gerakan ekstremitas aktif (2)
- Respiration: napas teratur (2)



# APGAR SCORES EXPLAINED

Indicator	0 Points	1 Point	2 Points
<b>A</b> Appearance (skin color)	Blue; Pale	Pink Body; Blue Extremities	Pink
<b>P</b> Pulse	Absent	Below 100 bpm	Over 100 bpm
<b>G</b> Grimace (reflex irritability)	Floppy	Minimal Response to Stimulation	Prompt Response to Stimulation
<b>A</b> Activity (muscle tone)	Absent	Flexed Arms and Legs	Active
<b>R</b> Respiration	Absent	Slow and Irregular	Vigorous Cry





### Soal/Vignete 3 (Diagnosis)

Balita laki-laki, 2 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas. Anak terlihat kesulitan bernafas dan gelisah. Hasil pengkajian: suhu  $38,3^{\circ}\text{C}$ , frekuensi napas 43x/menit, napas irreguler, terdapat tarikan dinding dada ke dalam, terdapat lendir, serta ronkhi di kedua lapang paru.



### Option/Pilihan jawaban:

- Hipertermia
- Risiko cedera
- Risiko tinggi infeksi
- Pola napas tidak efektif
- Bersihkan jalan napas tidak efektif

### Lead In/Pilihan Jawaban :

Apakah masalah utama pada kasus tersebut ?



Jawaban : E. Bersihan jalan napas tidak efektif

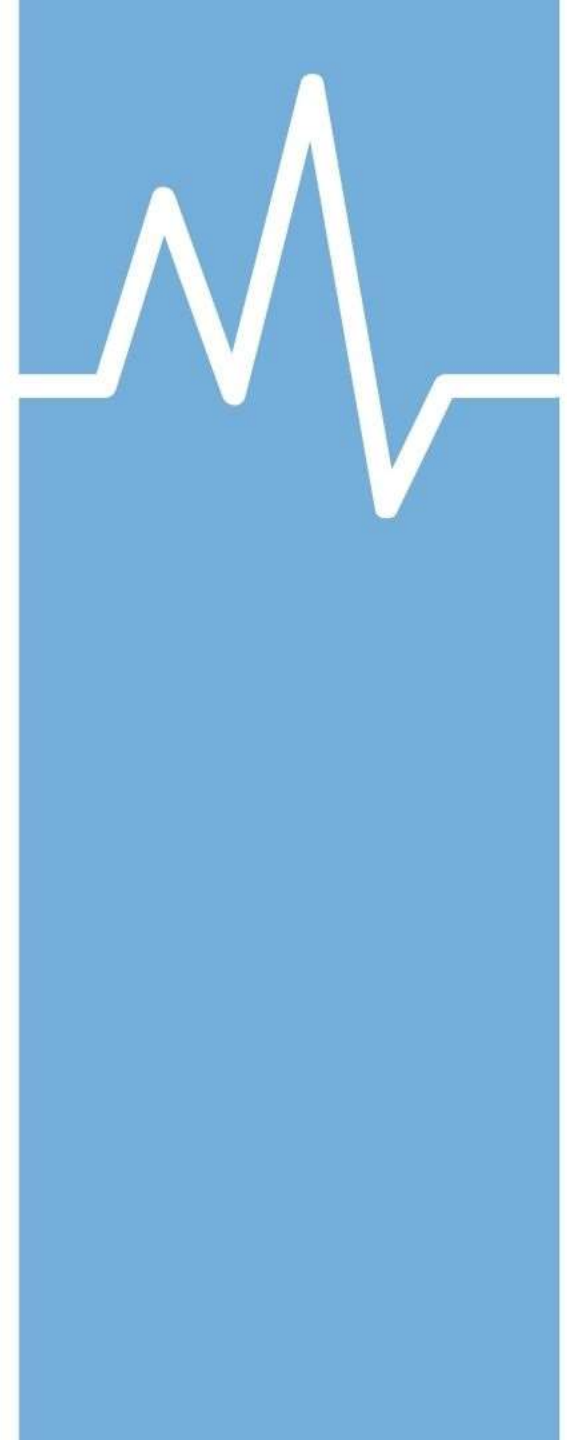


- Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

Balita laki-laki, 2 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas. Anak terlihat kesulitan bernafas dan gelisah. Hasil pengkajian: suhu  $38,3^{\circ}\text{C}$ , frekuensi napas  $43\text{x}/\text{menit}$ , nafas irreguler, terdapat tarikan dinding dada ke dalam, terdapat lendir, serta ronkhi di kedua lapang paru.

Data yang mengarah ke jawaban:

- a. Hipertermia: suhu  $38,3^{\circ}\text{C}$
- b. Risiko cedera: gelisah
- c. Risiko tinggi infeksi
- d. Pola napas tidak efektif: 3 kata kunci tentang napas
- e. Bersihan jalan napas tidak efektif: terdapat lender & ronkhi





vignete/soal 4 (Diagnosis)

Balita laki-laki dibawa ibunya ke Puskesmas untuk pemeriksaan tumbuh kembang. Hasil pengkajian: anak lahir tanggal 25 Oktober 2021, BB saat ini 13,5 kg dan TB 95 cm. Perawat melakukan pemeriksaan tumbuh kembang dengan Denver II pada hari ini tanggal 20 September 2023.

• **Option/pilihan jawaban**

- a. 2 tahun 10 bulan 15 hari
- b. 1 tahun 10 bulan 15 hari
- c. 1 tahun 10 bulan 25 hari
- d. 2 tahun 10 bulan 25 hari
- e. 1 tahun 10 bulan 10 hari

**Lead In/Pertanyaan soal :**

Berapakah usia anak tersebut?



Jawaban : C. 1 tahun 10 bulan 25 hari



- Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

20<sub>(+30 hari)</sub> November<sub>(+12 bln)</sub> 2023<sub>(menjadi 2022)</sub>

25 Desember 2021 (dikurangi/-)

25 hari 10 bulan 1 tahun (Jawaban C)





Vignete/Soal 5 (Perencanaan):

Bayi laki-laki, 1 minggu dibawa ke RS karena demam dan kemerahan pada tali pusat. Hasil pengkajian: bayi tampak rewel, menangis, badan teraba panas, suhu anak  $38,9^{\circ}\text{C}$ , tampak luka kemerahan pada tali pusat, tampak nanah pada sekitar luka, dan tali pusat tampak kotor.

• **Option/pilihan jawaban :**

- a. Ajarkan kompres hangat
- b. Rawat luka dengan teknik steril
- c. Kolaborasi pemberian antibiotik
- d. Kolaborasi pemberian antipiretik
- e. Cegah kontaminasi luka dari feses

**Lead In/Pertanyaan:**

Apakah perencanaan keperawatan utama pada kasus tersebut?



Jawaban : B. Rawat luka dengan teknik steril



- Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

Bayi laki-laki, 1 minggu dibawa ke RS karena demam dan kemerahan pada tali pusat. Hasil pengkajian: bayi tampak rewel, menangis, badan teraba panas, suhu anak  $38,9^{\circ}$  C, tampak luka kemerahan pada tali pusat, tampak nanah pada sekitar luka, dan tali pusat tampak kotor.

Hasil pengkajian di atas  $\rightarrow$  kemungkinan diagnosis: hipertermi & infeksi (prioritas)  $\rightarrow$  intervensi: rawat luka teknik steril (jawaban B)



Vignete/Soal 6 (Perencanaan):

Bayi laki-laki usia 2 bulan dibawa ibunya ke Puskesmas untuk imunisasi lanjutan. Hasil pengkajian: anak telah mendapatkan imunisasi HB 0, BCG, dan Polio 1.

• Option/pilihan jawaban :

- a. DPT-HB-Hib 1, Polio 2
- b. DPT-HB-Hib 2, Polio 3
- c. DPT-HB-Hib 2, Polio 2
- d. DPT-HB-Hib 3, Polio 3
- e. Campak

Lead In/{ertanyaan :

Apakah imunisasi yang harus diberikan pada bayi tersebut?



Jawaban : A. DPT-HB-Hib 1, Polio 2



- Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

**Tips: Cek usia – kroscek imunisasi yang sudah diberikan sebelumnya**

Bayi laki-laki usia 2 bulan dibawa ibunya ke Puskesmas untuk imunisasi lanjutan. Hasil pengkajian: anak telah mendapatkan imunisasi HB 0, BCG, dan Polio 1.

**DPT-HB-Hib 1, Polio 2 (Jawaban A)**



## Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2020



Imunisasi	Umur																							
	Bulan												Tahun											
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	9	10	12	14	15	16	18
Hepatitis B	1		2	3	4						5													
Polio	0	1	2	3							4													
BCG	1 kali																							
DTP			1	2	3						4			5										Td / Tdap
Hib			1	2	3						4													
PCV			1		2		3			4														
Rotavirus			1		2		3 (p)																	
Influenza							1																	Diulang setiap tahun 1 kali
MR / MMR								MR				MR / MMR				MR / MMR								
JE								1					2											
Varisela											2 kali, interval 6 minggu - 3 bulan													
Hepatitis A											2 kali, interval 6 - 36 bulan													
Tifoid												1												Diulang setiap 3 tahun 1 kali
HPV																								2 kali
Dengue																								3 kali, interval 6 bulan



### Vignete/Soal 7 (Implementasi):

Bayi Perempuan, 3 hari dirawat dengan BBLR. Hasil pengkajian: BBL 2250 gram, PB 47 cm, reflek hisap lemah. Perawat akan memasang OGT (Orogastric Tube). Perawat telah menyiapkan selang makan sesuai ukuran, mengukur panjang selang dari mulut ke hidung kemudian hidung ke lambung. Setelah pelumasan dengan jelly, selang dimasukkan tanpa hambatan.

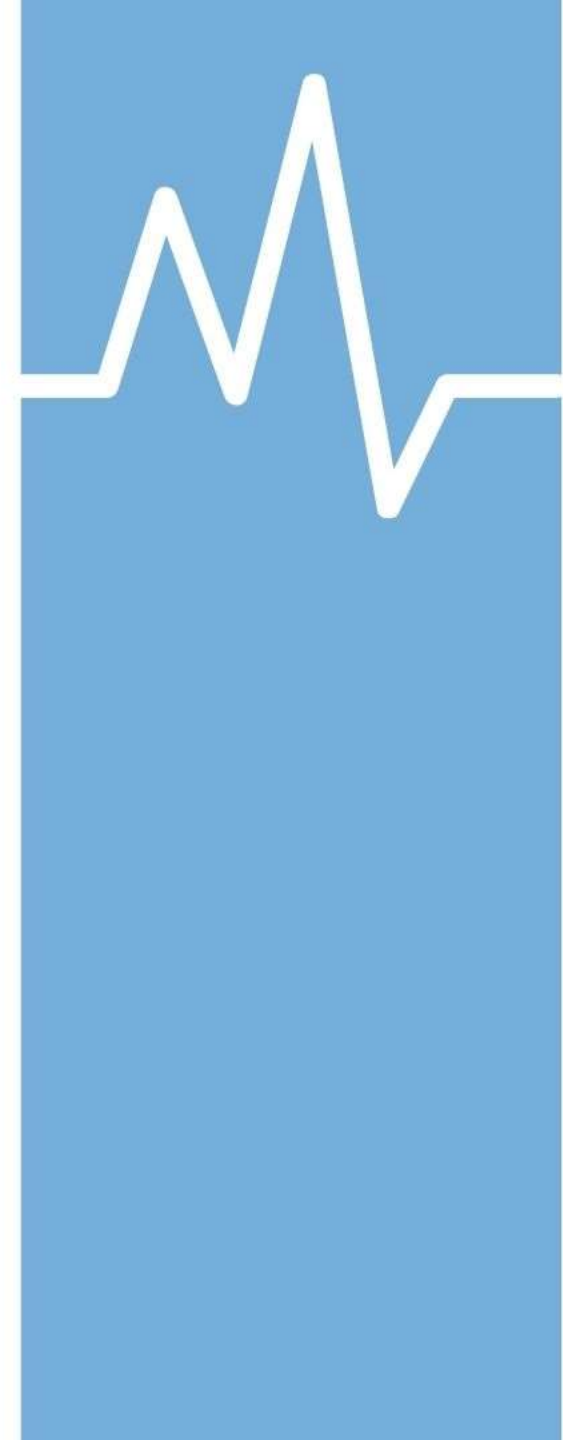


### • Option/pilihan jawaban

- Memastikan masuknya selang dengan auskultasi lambung
- Mendorong selang sampai keluar cairan lambung
- Menghitung jumlah ASI yang diberikan
- Memasukkan spuit ke ujung selang
- Memfiksasi selang pada pipi bayi

### Lead In/Pertanyaan :

**Apakah langkah selanjutnya pada kasus tersebut?**





Jawaban : A. Memastikan masuknya selang dengan auskultasi lambung



- Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab)

Perawat telah menyiapkan selang makan sesuai ukuran, mengukur panjang selang dari mulut ke hidung kemudian hidung ke lambung. Setelah pelumasan dengan jelly, selang dimasukkan tanpa hambatan.

Soal tentang *procedural knowledge*

Trik: bayangkan sedang memasang OGT pada bayi dan Langkah-langkahnya

Selang masuk → Langkah selanjutnya memastikan masuk tidak (cara: auskultasi dengan stetoskop) → jawaban A



### Vignete/Soal 8 (Implementasi)

Anak laki-laki, 6 tahun dirawat di RS karena kejang demam. Hasil pengkajian: anak tampak lemah, turgor kulit jelek, riwayat muntah 5x/ hari, suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , BB 20 Kg, dan kejang tonik-klonik selama 1 menit di UGD. Dokter meresepkan diazepam intravena  $0,5\text{ mg/kgBB}$  untuk diberikan secara bolus.

### • Option/pilihan jawaban:

- a. 1 mg
- b. 2 mg
- c. 5 mg
- d. 7 mg
- e. 10 mg

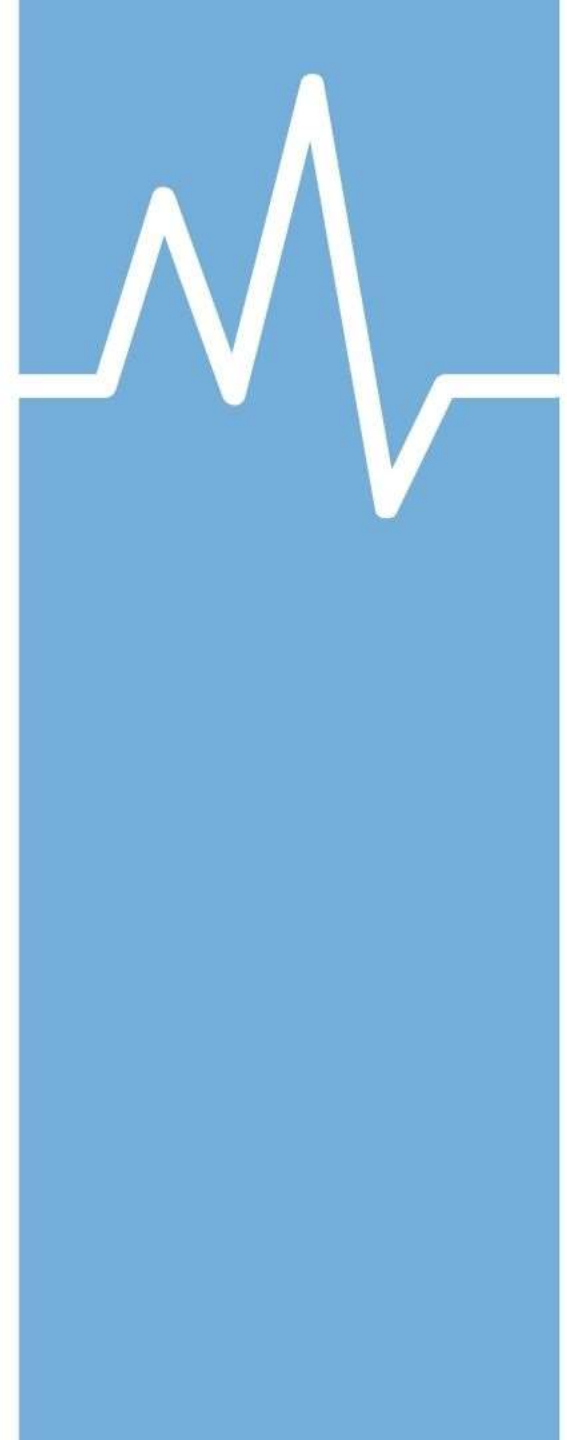
### Lead In/Pertanyaan:

Berapakah dosis diazepam yang harus diberikan pada kasus tersebut?





Jawaban : E. 10 mg



Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab :

Tips: Hitung rumus dengan coretan dan cepat

Diazepam 0,5 mg/KgBB IV dengan BB 20 kg

$0,5 \times 20 = 10 \text{ mg}$  / 1x pemberian secara bolus (Jawaban E)



Vignete/Soal 9 (Evaluasi)

Bayi, 4 bulan dibawa ibunya ke Puskesmas. Bayi telah imunisasi Hb-0 setelah lahir. Ibu menolak imunisasi lanjutan karena trauma dengan kondisi anak pertama yang kejang setelah imunisasi di bulan ke-4. Perawat telah memberikan edukasi terkait manfaat imunisasi, namun ibu tetap bersikeras menolak imunisasi.

• **Option/Pilihan jawaban :**

- a. Justice
- b. Autonomy
- c. Beneficence
- d. Confidentiality
- e. Non Maleficence

**Lead In/Pertanyaan :**

Apakah dilema etik yang terjadi pada kasus tersebut?



Jawaban : B. Autonomy



Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab :

Tips: Hafalkan arti/ terjemahan Bahasa Inggrisnya → 8 prinsip etik

1. Justice (Adil)
2. Autonomy (Otoritas/wewenang/hormati keputusan) – Jawaban B
3. Beneficence (Berpusat pada kebaikan pasien)
4. Confidentiality (Kerahasiaan)
5. Non Maleficence (Tidak melakukan tindakan buruk ke pasien)
6. Veracity (Kejujuran)
7. Fidelity (Menepati janji)
8. Accountability (Bertanggung jawab)



Vignete/Soal 10 (evaluasi)

Bayi perempuan lahir premature usia gestasi 36 minggu dirawat di ruang perina. Hasil pemeriksaan: BBL 2250 gram, reflek hisap lemah, akral dingin, dan suhu tubuh 36°C. Bayi diletakkan di atas radian warmer, ibu telah melakukan KMC, dan bayi terpasang OGT untuk pemberian ASI.

- **Option/Pilihan jawaban :**
  - a. Berat badan naik
  - b. Gerakan bayi mulai aktif
  - c. Suhu tubuh bayi meningkat
  - d. Kebutuhan ASI terpenuhi
  - e. Kebutuhan tidur terpenuhi

**Lead In/Pertanyaan :**

Apakah kriteria evaluasi yang diharapkan tercapai pada kasus tersebut?



Jawaban : C. Suhu tubuh bayi meningkat



Isikan pembahasan (Kata kunci/clue, strategi menjawab, tip menjawab :

Bayi prematur, 2250 gram, reflek hisap lemah, akral dingin, dan suhu tubuh 36°C. Bayi diletakkan di atas radian warmer, ibu telah melakukan KMC, dan bayi terpasang OGT untuk pemberian ASI.

Kemungkinan diagnosis berdasarkan data:  
hipotermia (prioritas) dan risiko nutrisi kurang.

Implementasi → radian warmer, KMC, minum ASI dengan OGT

Evaluasi: suhu tubuh meningkat (jawaban C)



“The root of education are bitter, but the fruit is sweet”

**Terima Kasih**