

Buku Saku Koas Anak

Petualangan
Pemeriksaan Fisik
& Klinis

(Panduan Visual Bertahan
Hidup di Stase Pediatri)



Peta Perjalanan Klinis

2. Bertumbuh Besar
(Antropometri & Tanda Vital Normal)



3. Seni Investigasi
(Alloanamnesis & Deteksi Bahaya)







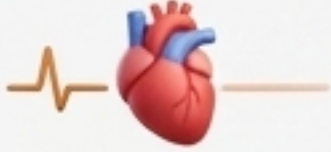


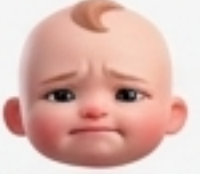







1. Titik Awal Kehidupan
(Penilaian APGAR Bayi Baru Lahir)



4. Ujian Spesifik
(Navigasi Hipoksemia & Sistem Neuromotorik)



Menilai Kehidupan Pertama: Skor APGAR

	0	1	2 NORMAL
Appearance (Warna Kulit)	 Biru/pucat	 Badan merah, ekstremitas biru	 Semuanya merah muda
Pulse (Denyut Jantung)	 Tidak teraba	 < 100x/menit	 > 100x/menit
Grimace (Refleks)	 Tidak ada	 Lambat	 Menangis kuat
Activity (Tonus Otot)	 Lemas/lumpuh	 Gerakan sedikit	 Aktif melawan
Respiratory (Napas)	 Tidak ada	 Lambat, tak teratur	 Baik, menangis kuat

Interpretasi Cepat: 7-10: Normal | 4-6: Asfiksia Sedang | 0-3: Asfiksia Berat (Resusitasi Segera!)

Parameter Tumbuh Kembang (WHO)



BB/U (Berat Badan menurut Umur)
- Mengukur status gizi umum.



PB/U (Panjang/Tinggi Badan menurut Umur)
- Mendeteksi stunting sejak dini.



BB/PB (Berat Badan menurut Panjang Badan)
- Indikator akurat gizi buruk/obesitas.

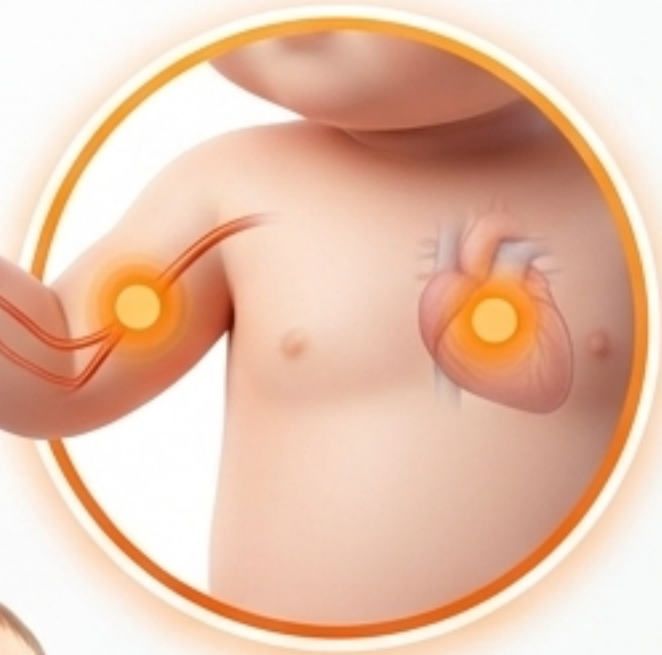


IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur).



Pengukuran panjang bayi <2 tahun wajib menggunakan infantometer pada bidang datar, dengan lutut diluruskan perlahan.

Tanda-Tanda Vital (TTV) Berbasis Usia



Baby (<2 Tahun):
Nadi wajib diukur via Arteri Brachialis atau denyut apikal jantung. Pengukuran radial belum efektif!

Toddler (1-2 Tahun):
Nadi Normal 80 - 130x/menit.



Preschool (3-5 Tahun):
Nadi Normal 75 - 120x/menit.



Alert: Pernapasan neonatus normal adalah 30-60x/menit.

Seni Alloanamnesis: Menjadi Detektif Klinis

Hampir 80% diagnosis ditegakkan dari riwayat yang digali secara runtut!



Step 1: Identitas & Keluhan Utama
(Mengapa datang ke dokter?)

Step 2: Riwayat Penyakit Sekarang & Dahulu
(Kronologi sejak awal gejala)

Step 3: Riwayat Kehamilan & Kelahiran
(Kondisi ibu, proses lahir)

Step 4: Makanan & Imunisasi

Step 5: Tumbuh Kembang & Keluarga
(Termasuk corak reproduksi dan lingkungan)

Dua Sisi Koin: Bahaya vs. Perkembangan

Tanda Bahaya Umum (MTBS)

- ⚠️ - Apakah anak tidak bisa minum/menyusu?
- ⚠️ - Memuntahkan semuanya?
- ⚠️ - Menderita kejang?
- ⚠️ - Tampak letargis / tidak sadar?

Sektor Perkembangan (DDST 0-6 Tahun)

Motorik Kasar
(Otot besar, butuh tenaga)

Motorik Halus
(Koordinasi kompleks, otot halus)

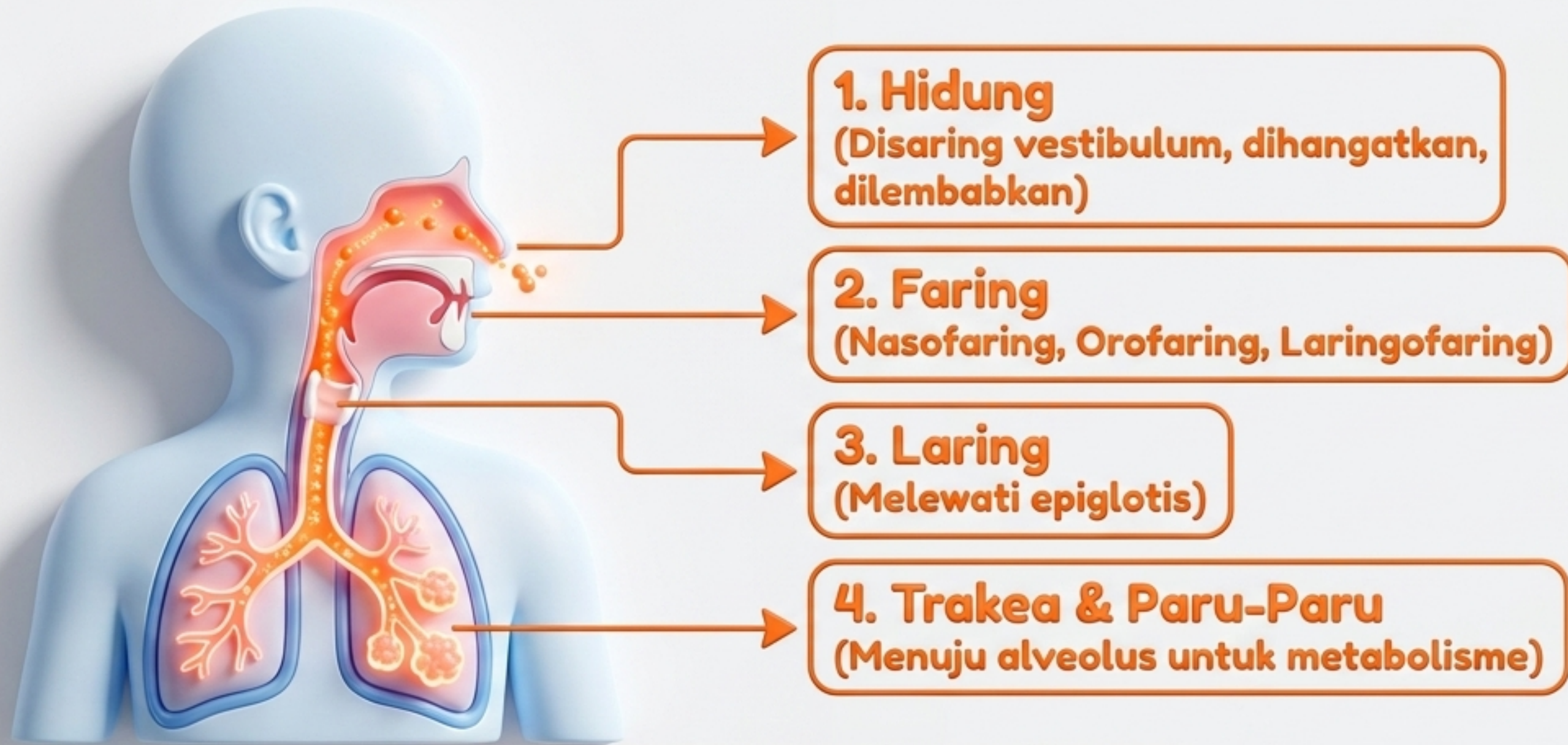
Kognitif & Bahasa
(Mengerti, berpikir, berucap)

Kemandirian & Bergaul
(Menyesuaikan diri dengan sekitar)



Jalur Oksigenasi: Nafas Kehidupan

Oksigenasi adalah kebutuhan dasar vital untuk kelangsungan metabolisme sel.



Sistem ini membuang CO₂ sisa oksidasi dan mendistribusikan O₂ untuk energi seluler.

Red Alert: Waspada Hipoksemia!



Definisi

Penurunan konsentrasi O₂ darah arteri di bawah normal akibat gangguan ventilasi, perfusi, difusi, atau pirau (shunt).

Kriteria Kritis (Bayi/Anak)

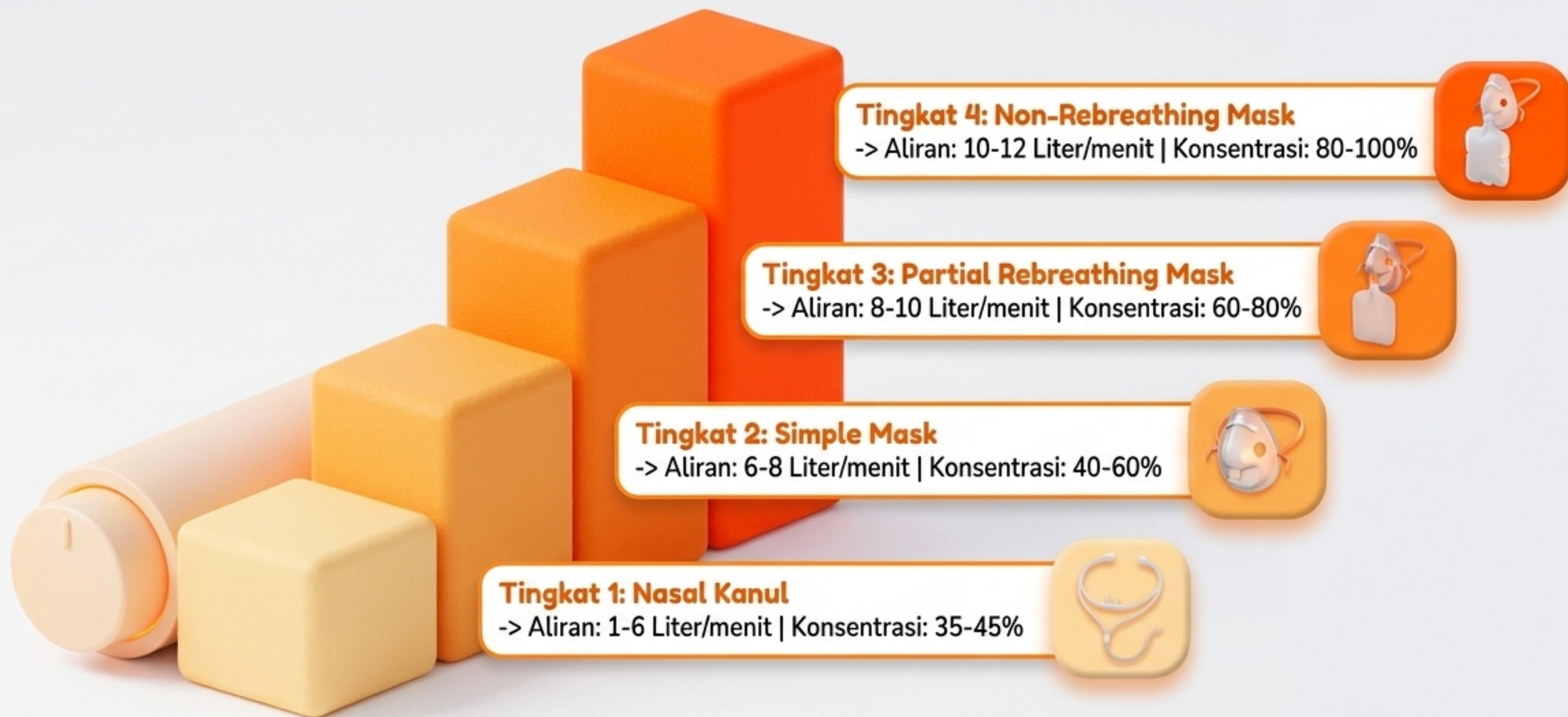
PaO₂ < 60 mmHg atau **SaO₂ < 90%**

(Pada neonatus: PaO₂ < 50 mmHg / SaO₂ < 88%)

Tanda Kompensasi Tubuh (Gejala Klinis)

- 📊 - Sesak napas & Sianosis
- 📊 - Napas cepat & dangkal (Takipnea > 35x/menit)
- 📊 - Peningkatan denyut nadi (Takikardia)

Eskalasi Terapi Oksigen



Goal: Memperbaiki status oksigenasi, mencegah hipoksia, dan menurunkan kerja jantung/paru.

Pemeriksaan Sistem Motorik

Fondasi evaluasi neurologis sebelum masuk ke dunia refleks.

Pilar 1: Inspeksi

Mengamati postur, habitus, dan ada/tidaknya gerakan involunter



Pilar 2: Penilaian Tonus Otot

Merasakan tahanan otot pada gerakan pasif



Pilar 3: Penilaian Kekuatan Otot

Mengukur kekuatan melawan gravitasi dan tahanan



Taksonomi Dunia Refleksi





Refleks Fisiologis (Refleks Regang Otot)

Normal pada orang sehat. 
Contoh: Refleks tendon dalam (Bisep, Trisep, Patela, 
Tumit) dan Refleks superfisial (Abdominal). 

Refleks Primitif

 Gerakan pertahanan/postural yang normal 
hanya pada bayi. Jika muncul pada orang dewasa,
menandakan kemunduran (regresi) fungsi SSP.

Refleks Patologis

 Gerakan akibat lesi UMN (*Upper Motor Neuron*). 
Normal pada anak <4-6 tahun (karena mielinisasi
belum sempurna), namun patologis pada dewasa.

Insting Bertahan Bayi: Refleks Primitif

<p>Refleks Menetek (Sucking/Rooting): Respons mulut mencari dan menghisap rangsangan.</p>	 <p>Kees Survival Journal</p>	<p>Snout Reflex: Ketukan pada bibir atas memicu kontraksi otot melingkar mulut.</p>
<p>Refleks Memegang (Grasp): Jari-jari bayi menggenggam objek yang diletakkan di telapak tangan.</p>		<p>Refleks Glabella & Palmomental: Rangsangan dahi atau telapak tangan yang memicu respons wajah spesifik.</p>

Note: Menghilang seiring matangnya susunan saraf pusat!

Red Flags Neurologis: Refleks Patologis

Fokus Utama: Grup Babinski (Ekstensor Plantar)

Cara Kerja: Gores telapak kaki bagian lateral perlahan, dari tumit menuju pangkal ibu jari kaki.

Interpretasi Positif (+): Terjadi dorsofleksi pada ibu jari kaki, yang sering disertai dengan mekarnya jari-jari kaki lainnya.

Lainnya: Tanda Hoffmann-Tromner (Ekstremitas atas).



Senjata Utama Koas Anak

1. Pengamatan Tajam
(Skor APGAR & Alloanamnesis presisi).



2. Pengukuran Akurat
(Antropometri WHO & Pemantauan TTV).



3. Respon Kritis
(Deteksi hipoksemia & eskalasi Oksigenasi).



4. Navigasi Neurologis
(Pemeriksaan motorik & taksonomi refleks).



“Seorang Koas Anak yang hebat tidak hanya mengobati gejala, tapi mengawal awal sebuah kehidupan.”