

UNS
UNIVERSITAS
SEBELAS MARET

Buletin
Pengabdian Masyarakat

Edisi September - Desember 2025

Program Studi Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

BULETIN PENGABDIAN MASYARAKAT

PRODI ILMU KESEHATAN ANAK
FK UNS

2025

Edisi September – Desember 2025

Buletin edukasi dan pengabdian kepada masyarakat
Prodi Ilmu Kesehatan Anak FK UNS – RSUD Dr Moewardi

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Pentingnya Kualitas Tidur Anak & Remaja di Era Digital

Acara	Moewardi Asah Asih Asuh
Topik	Pentingnya kualitas tidur anak & remaja di era digital
Narasumber	Dr. Dewinda Candrarukmi, Sp.A
Tanggal	25 September 2025
Tempat/Media	R. Studio Live Streaming Gd. Kenanga Lt. 8 RSDM
Link Dokumentasi	(https://www.youtube.com/live/e2aiJJOCiL4?si=bt5Rj1cJWcJ7cZAp)

Ringkasan Edukasi

Tidur bukanlah sekadar momen istirahat pasif, melainkan periode krusial bagi otak dan tubuh anak untuk memproses memori, memperbaiki sel yang rusak, dan melepaskan hormon pertumbuhan. Di era digital saat ini, durasi dan kualitas tidur (sleep hygiene) anak-anak hingga remaja menghadapi ancaman serius dari paparan layar gawai (screen time) yang berlebihan, terutama menjelang jam tidur.

Pendaran sinar biru (blue light) yang dipancarkan oleh layar ponsel pintar, tablet, maupun televisi mengelabui otak anak agar mengira bahwa hari masih siang. Hal ini secara drastis menekan produksi melatonin—hormon alami yang memicu rasa kantuk. Akibatnya, anak menjadi kesulitan untuk mulai tidur (insomnia onset), jam tidur bergeser menjadi terlalu larut, dan mereka terbangun dalam kondisi kelelahan. Kurang tidur kronis pada anak sekolah terbukti menurunkan konsentrasi belajar, memicu tantrum/perubahan suasana hati (mood swings), hingga meningkatkan risiko obesitas karena metabolisme yang terganggu.

Sesuai pedoman medis, anak usia sekolah rata-rata membutuhkan 9 hingga 11 jam tidur malam, sedangkan remaja membutuhkan sekitar 8 hingga 10 jam. Sayangnya, angka ini sangat sulit dicapai apabila anak masih terstimulasi oleh konten digital di malam hari. Selain efek cahaya, konten dari permainan video (game) atau media sosial yang interaktif turut memicu lonjakan hormon adrenalin yang membuat sistem saraf anak tetap bersiaga.

Untuk membangun kualitas tidur yang paripurna, keluarga harus menerapkan rutinitas menenangkan sebelum tidur (wind-down routine). Aturan yang paling efektif dan direkomendasikan adalah menghentikan seluruh penggunaan gawai minimal 1 hingga 2 jam sebelum anak berbaring. Waktu tersebut dapat dialihkan untuk kegiatan yang lebih merelaksasi, seperti membaca buku fisik, mendengarkan cerita, atau berbincang ringan.

Penting juga untuk mengatur suasana kamar tidur agar optimal. Kamar sebaiknya dalam kondisi redup, sunyi, dengan suhu ruangan yang sejuk. Jadikan kamar tidur sebagai zona bebas gawai (no-screen zone), di mana tidak ada pengisi daya ponsel di dekat ranjang untuk menghilangkan godaan anak mengecek perangkatnya saat ia secara alami terbangun di tengah malam.

Pesan untuk Masyarakat: Singkirkan gawai dan matikan layar setidaknya satu jam sebelum jadwal tidur anak. Redupkan lampu kamar untuk merangsang hormon kantuk alami. Durasi tidur yang cukup (8-10 jam) sangat menentukan kecerdasan emosional, tinggi badan, dan prestasi anak di sekolah keesokan harinya.

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Bagaimana Perawatan Bayi Baru Lahir Prematur

Acara	Moewardi Asah Asih Asuh
Topik	Bagaimana perawatan bayi baru lahir prematur
Narasumber	dr. Andhika Trisna Putra, Sp.A(K),M.Biomed
Tanggal	22 Oktober 2025
Tempat/Media	R. Studio Live Streaming Gd. Kenanga Lt. 8
Link Dokumentasi	[https://www.youtube.com/live/P1y8UJA41YA?si=nubthzzgXyMsnlJi]

Ringkasan Edukasi

Bayi dikategorikan lahir prematur jika persalinan terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Mengasuh bayi prematur ketika mereka akhirnya diizinkan pulang dari Neonatal Intensive Care Unit (NICU) sering kali mendatangkan kecemasan luar biasa bagi orang tua. Hal ini sangat bisa dimengerti karena bayi prematur belum memiliki kematangan anatomi dan fisiologis tubuh—terutama organ paru-paru, otak, dan lapisan lemak penahan panas tubuh—seperti bayi yang lahir cukup bulan.

Tantangan paling kritis bagi bayi prematur di lingkungan rumah adalah menjaga kestabilan suhu tubuh. Karena lapisan lemak di bawah kulitnya sangat tipis, bayi prematur amat rentan mengalami hipotermia (suhu tubuh anjlok) yang bisa berakibat fatal. Oleh sebab itu, teknik Perawatan Metode Kanguru (PMK) menjadi kewajiban mutlak. Dengan menempelkan bayi secara langsung ke dada ibu (skin-to-skin contact) tanpa penghalang baju, panas tubuh ibu akan otomatis mengalir dan menghangatkan bayi bak inkubator alami. PMK juga terbukti menstabilkan laju napas dan detak jantung bayi.

Dari sisi nutrisi, Air Susu Ibu (ASI) adalah obat sekaligus makanan penunjang terbaik. ASI ibu yang melahirkan prematur memiliki komposisi khusus yang lebih kaya protein, lemak, dan agen imun protektif dibanding ASI ibu cukup bulan. Apabila bayi masih terlalu kecil atau refleks isap-telannya belum sempurna sehingga mudah tersedak, ASI dapat dipompa (diperah) dan diberikan secara perlahan melalui cup feeder atau sendok. Pada beberapa kasus, dokter akan meresepkan zat tambahan penguat ASI (Human Milk Fortifier/HMF) agar laju kenaikan berat badan bayi bisa mengejar target kurva pertumbuhan.

Risiko infeksi pada bayi prematur juga berlipat ganda karena sistem kekebalannya belum terbentuk utuh di trimester akhir kehamilan. Orang tua wajib memastikan kebersihan tangan semua orang yang menyentuh bayi dan menjauhkan anak dari orang dewasa maupun anak-anak lain yang sedang batuk, pilek, atau demam. Paparan asap rokok sekecil apa pun di dalam rumah sangat berbahaya dan dapat merusak fungsi paru bayi yang memang sudah rapuh.

Orang tua harus waspada akan tanda bahaya (red flags) pasca kepulangan. Bayi prematur perlu segera dilarikan kembali ke UGD apabila mendadak malas menyusu, tampak membiru di area bibir, napasnya teraba sangat cepat atau tampak sangat sesak hingga dada mencekung, tubuhnya mendadak lemas tidak merespons, atau tubuh meraba dingin membeku (suhu < 36.5 Celcius) maupun demam tinggi.

Pesan untuk Masyarakat: Gunakan Perawatan Metode Kanguru secara disiplin di rumah untuk mencegah bayi prematur dari kedinginan ekstrem (hipotermia). ASI adalah perlindungan pertamanya. Jauhkan bayi dari asap rokok dan siapa pun yang sedang sakit, serta patuhi jadwal kontrol ke dokter spesialis anak.

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Peran Keluarga dalam Deteksi Dini Stunting

Acara	OBSI (Obrolan Siang)
Topik	Peran Keluarga dalam Deteksi Dini Stunting
Narasumber	dr. Sandi Nugraha, Sp.A(K),M.Biomed
Tanggal	14 November 2025
Tempat/Media	RRI Surakarta
Link Dokumentasi	(https://www.pediatricfkuns.ac.id/berita/peran-keluarga-dalam-deteksi-dini-stunting)

Ringkasan Edukasi

Stunting bukan sekadar masalah perawakan anak yang pendek jika disandingkan dengan teman-teman sebayanya; jauh lebih mengkhawatirkan dari itu, stunting adalah indikator dari kondisi kurang gizi kronis yang menghantam anak di masa pembentukan jaringan otaknya. Konsekuensi jangka panjang dari stunting mencakup penurunan kapasitas kognitif (kecerdasan), kerentanan terhadap penyakit metabolik saat ia dewasa (seperti hipertensi dan diabetes), serta daya tahan tubuh yang lemah.

Perjuangan melawan stunting mutlak membutuhkan keterlibatan proaktif dari pihak keluarga, karena deteksi paling awal sejatinya dilakukan di tingkat rumah tangga. Keluarga tidak boleh terjebak dalam mitos bahwa anak pendek hanyalah faktor keturunan belaka. Meskipun genetik memiliki andil, faktor kecukupan nutrisi (terutama protein hewani) dan bebas dari beban infeksi berulang memegang persentase yang jauh lebih dominan dalam menentukan tinggi badan akhir (potensi) seorang anak.

Deteksi dini stunting sangat bergantung pada kedisiplinan keluarga dalam membawa anak ke Posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan setiap bulannya untuk pemantauan tumbuh kembang (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan). Data ini tidak boleh hanya dicatat sebagai angka mati, melainkan harus di-plot di atas grafik Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA. Keluarga harus waspada apabila kurva penambahan tinggi badan atau berat badan anak terlihat mendatar, tidak mengikuti garis, apalagi menurun (faltering growth).

Penurunan atau perlambatan berat badan (weight faltering) adalah lampu merah (red flag) awal sebelum anak jatuh ke dalam jurang stunting. Saat hal ini terdeteksi, keluarga tidak boleh membiarkannya berlarut-larut. Dokter anak atau petugas puskesmas akan membantu mengevaluasi apakah asupan MPASI anak sudah benar secara kuantitas dan kualitas—seperti kecukupan sumber protein hewani dari telur, ikan, hati ayam, atau daging—serta mengobati ada tidaknya penyakit infeksi terselubung penyebab anak gagal tumbuh.

Selain faktor nutrisi gizi makro, pola asuh (parenting), akses air bersih, dan sanitasi rumah juga ikut berkontribusi. Keluarga yang hidup di lingkungan bersanitasi buruk lebih rentan membuat balitanya terkena cacingan atau diare kronis. Infeksi usus berulang ini menyebabkan nutrisi yang masuk terbuang percuma dan merusak jonjot usus anak, menjadikannya sasaran empuk malnutrisi dan stunting.

Pesan untuk Masyarakat: Timbang berat dan ukur tinggi badan anak Anda setiap bulan di Posyandu/Buku KIA. Stunting bermula dari berat badan yang tidak naik. Pastikan anak makan protein hewani setiap hari (telur/ikan/daging). Jangan tunggu sampai anak benar-benar pendek untuk mencari pertolongan gizi ke dokter.

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Kasus Terus Meningkat, Kenali Tanda Diabetes pada Anak

Acara	Moewardi Asah Asih Asuh
Topik	Kasus terus meningkat, kenali tanda diabetes pada anak
Narasumber	dr. Hanum Ferdian, Sp.A
Tanggal	20 November 2025
Tempat/Media	R. Studio Live Streaming Gd. Kenanga Lt. 8 RSDM
Link Dokumentasi	(https://www.youtube.com/live/VcL0VJKomOQ?si=uh7pEmhybyafvzMm)

Ringkasan Edukasi

Selama bertahun-tahun, masyarakat mengira bahwa Diabetes Mellitus (penyakit kencing manis) adalah penyakit yang eksklusif milik lansia atau orang dewasa dengan gaya hidup yang buruk. Realitas klinis saat ini menunjukkan lonjakan kasus diabetes pada usia anak dan remaja. Lonjakan ini tidak boleh diabaikan, dan orang tua dituntut memiliki kewaspadaan tinggi untuk mendeteksi gelagat perubahan kondisi medis anak agar tidak berujung pada kondisi kegawatan koma diabetik (Ketoasidosis Diabetik).

Secara umum, terdapat dua jenis diabetes yang menimpa anak. Diabetes Tipe 1—yang paling sering ditemukan di pediatri—merupakan kondisi kelainan autoimun di mana pabrik pembuat hormon insulin di pankreas dihancurkan oleh sistem imun tubuh anak sendiri. Akibatnya, anak ini sama sekali tidak memiliki insulin dan mutlak membutuhkan suntikan insulin seumur hidupnya. Sementara Diabetes Tipe 2 amat dipicu oleh gaya hidup modern (obesitas, konsumsi gula berlebih, dan kurang gerak), di mana tubuh masih memproduksi insulin namun sel tubuh anak menolak untuk meresponsnya (resistensi insulin).

Gejala awal diabetes sering disingkat menjadi 3P: Polifagia (anak merasa lapar terus-menerus dan banyak makan), Polidipsia (anak sering kehausan luar biasa dan meminum air dalam jumlah yang tidak wajar), dan Poliuria (anak sangat sering buang air kecil, bahkan kembali mengompol di malam hari (enuresis) padahal sebelumnya ia sudah lulus toilet training). Tubuh anak membuang gula (glukosa) yang berlebih tersebut melalui urin.

Tanda lain yang sangat mencolok namun kerap disalahartikan adalah penurunan berat badan secara drastis dalam waktu singkat tanpa alasan diet yang jelas. Walaupun anak makan dengan rakus, ketiadaan insulin membuat glukosa di dalam darah gagal masuk ke dalam sel-sel tubuh sebagai energi. Otak mengira tubuh sedang kelaparan, sehingga tubuh memecah cadangan lemak dan otot untuk bertahan hidup, yang memicu tubuh anak semakin kurus dan lemas merana.

Bila gejala-gejala 3P tersebut muncul dan ditambah dengan napas anak yang berbau seperti buah-buahan busuk atau aseton, napas anak yang terengah-engah dalam, serta nyeri perut memburuk dan muntah berulang, maka anak sudah berada dalam krisis Ketoasidosis Diabetik. Deteksi dini gula darah sewaktu dan diagnosis tegak di rumah sakit amat vital dalam mengembalikan kualitas hidup anak diabetes secara sempurna.

Pesan untuk Masyarakat: Ingat rumus 3P: bila anak mendadak Banyak Makan (Polifagia), Banyak Minum (Polidipsia), Banyak Kencing hingga mengompol kembali (Poliuria), diserta Penurunan Berat Badan drastis, segera periksakan kadar gula darah anak ke fasilitas kesehatan. Keterlambatan dapat memicu koma diabetik.

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Talkshow Penggunaan Antibiotik Bijak

Acara	Talkshow penggunaan antibiotik bijak
Topik	Bertindak sekarang: Lindungi masa kini kita, Amankan masa depan kita
Narasumber	dr. Husnia Auliyatul Umma, Sp.A,M.Kes
Tanggal	2 Desember 2025
Tempat/Media	Wijaya Kusuma Lt. 1 RSDM
Link Dokumentasi	-

Ringkasan Edukasi

Di balik manfaatnya sebagai agen penyelamat hidup dari infeksi bakteri berat, penggunaan antibiotik yang melenceng dan tidak bertanggung jawab telah memicu ancaman global baru yang sangat menakutkan, yaitu Resistensi Antimikroba (AMR). Resistensi berarti bakteri di dalam tubuh kita berevolusi, menjadi kebal, dan tidak lagi mempan dibunuh oleh antibiotik yang biasa digunakan. Akibatnya, penyakit infeksi sederhana yang harusnya mudah disembuhkan, kelak bisa berbalik merenggut nyawa.

Salah satu kekeliruan pengasuhan terbesar dan paling masif di masyarakat adalah meminta serta memberikan antibiotik setiap kali anak mengalami batuk, pilek (selesma/common cold), flu, atau demam biasa. Sebanyak 80-90% infeksi pernapasan akut pada balita murni disebabkan oleh virus. Secara ilmiah, antibiotik sama sekali tidak mempan untuk membunuh virus. Memberikan antibiotik pada penyakit akibat virus hanya akan membunuh bakteri "baik" (flora normal) yang melindungi usus anak dan melatih kuman patogen jahat lain untuk menjadi kebal (resisten).

Pesan utama penggunaan bijak dari sudut pandang medis adalah: antibiotik BUKAN obat penurun panas (antipiretik) atau pereda nyeri, antibiotik HANYA boleh diresepkan oleh dokter spesialis atau dokter umum setelah dilakukan pemeriksaan klinis (dan dibuktikan adanya dugaan infeksi bakterial berat seperti pneumonia, tifoid, atau ISK), dan obat ini HANYA bisa ditebus menggunakan resep tertulis yang legal di apotek.

Bila anak sudah terbukti harus meminum antibiotik (berdasarkan resep dokter), maka ada komitmen ketat yang menyertainya: obat tersebut harus diminum tuntas hingga hari yang ditentukan, meskipin gejala sakit dan demam anak sudah hilang pada hari kedua atau ketiga. Menghentikan konsumsi di tengah jalan akan memicu bakteri yang masih tersisa hidup kembali untuk bangkit, menjadi kuat, bermutasi, dan mengganas karena mereka telah mengenali jenis obat tersebut.

Menyimpan sisa antibiotik cair dari anak pertama untuk nantinya diminumkan sendiri (self-medication) kepada anak kedua atau kerabat lain yang sedang sakit merupakan praktik amat berbahaya. Dosis dan indikasi tiap individu sangat berbeda. Orang tua cerdas harus berani berdiskusi dengan dokternya dan bertanya: "Dok, apakah penyakit anak saya saat ini benar-benar membutuhkan antibiotik, atau hanya perlu tata laksana istirahat pereda gejala biasa?"

Pesan untuk Masyarakat: Antibiotik tidak mempan melawan infeksi batuk pilek (flu) yang disebabkan oleh virus. Jangan menuntut dokter untuk meresepkan antibiotik bila tidak perlu, jangan membeli sendiri, dan habiskan obat antibiotik yang telah diresepkan tepat hingga hari terakhir sesuai anjuran agar bakteri tidak bermutasi menjadi kebal.

BULETIN EDUKASI ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi: September–Desember 2025

Pentingnya Kesehatan Saluran Cerna pada 1000 Hari Pertama Kelahiran

Acara	Seminar Awam
Topik	Pentingnya Kesehatan Saluran Cerna pada 1000 hari pertama kelahiran
Narasumber	dr. Evi Rokhayati, Sp.A(K),M.Kes & dr. Rekno Widati, Sp.A
Tanggal	13 Desember 2025
Tempat/Media	Rasa – rasa resto Klodran
Link Dokumentasi	https://www.instagram.com/reel/DSjYhrrCf98/?rpxt=MTg3NjRlbGNyYnB1Yw==

Ringkasan Edukasi

Fase 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)—yang dihitung sejak pembentukan janin hari pertama di dalam kandungan ibu hingga anak berusia genap 2 tahun—merupakan jendela emas plastisitas tubuh yang tidak akan pernah terulang kembali seumur hidup. Meskipun sering dikaitkan erat dengan pengembangan sirkuit saraf pusat otak anak, masa krusial ini faktanya sangat dipengaruhi dan dimotori oleh kesehatan organ saluran cerna sang anak.

Saluran pencernaan balita kerap dijuluki sebagai "otak kedua" (the second brain). Di dalam usus mungil inilah bermukim triliunan mikroorganisme bakteri baik yang dikenal sebagai mikrobioma (gut microbiome). Komposisi mikrobioma ini terbentuk sempurna jika anak lahir dari persalinan normal, memperoleh ASI eksklusif 6 bulan tanpa interupsi karena ASI kaya akan prebiotik alami penjaga usus, dan anak tidak sering mendapatkan paparan antibiotik dini yang bisa menyapu bersih koloni pelindung mikrobioma tersebut.

Terdapat komunikasi konstan dua arah antara sel pencernaan dengan otak yang diistilahkan sebagai Gut-Brain Axis. Anak dengan saluran cerna yang sehat, lapisan pelindung jonjot ususnya rapat, tidak rentan diare berulang, serta kaya keragaman mikrobioma, terbukti memiliki daya serap nutrisi makro (protein dan lemak) serta nutrisi mikro (zat besi dan kalsium) yang maksimal. Nutrisi inilah bahan bakar absolut untuk merajut koneksi miliaran sel saraf dalam otak anak selama 1000 HPK.

Lebih jauh, lebih dari 70% sel-sel sistem kekebalan tubuh balita bersarang secara anatomis di sepanjang dinding usus. Saluran pencernaan yang terjaga integritasnya adalah garda terdepan perlindungan anak dari penyakit menular (seperti rotavirus dan disentri) serta alergi pangan parah. Oleh karena itu, periode pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang dimulai usia 6 bulan harus memperhatikan higienitas yang sangat ketat untuk menghindari kuman menyabotase sistem cerna.

Kegagalan melindungi dan mengasuh saluran cerna di 1000 hari emas ini tidak saja berdampak pada sakit perut, namun memicu radang usus berulang (enteropati) kronis, di mana sari makanan hanya numpang lewat tanpa bisa diserap. Efek dominosnya adalah anak mengalami gangguan gizi buruk yang berujung pada ancaman kecerdasan yang tumpul dan anak menjadi stunting permanen. Menjaga pencernaan berarti membangun masa depan.

Pesan untuk Masyarakat: Perut anak Anda adalah otak keduanya dan benteng daya tahan tubuhnya. Lindungi di 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan pemberian ASI eksklusif, jaga kebersihan peralatan makan (MPASI) yang higienis agar usus anak tidak diserang diare berulang, serta penuhi dengan nutrisi seimbang untuk mencetak generasi cerdas bebas stunting.