

## **ANAK MUDAH TERTULAR DEMAM, BATUK DAN PILEK** **WASPADAI SERINGNYA PEMBERIAN ANTIBIOTIKA**

By [wido25](#)

Posted Saturday, October 28, 2006 on [CHILDREN ALLERGY CENTER](#)

Discussion: Diet

### **INFEKSI BERULANG PADA ANAK**

Dr Widodo Judarwanto SpA

CHILDREN ALLERGY CENTER

Rumah Sakit Bunda Jakarta, Jl Teuku cikditiro 28 Jakarta Pusat

PICKY EATERS CLINIC (KLINIK KESULITAN MAKAN)

JL Rawasari Selatan 50 Jakarta Pusat. Jl Taman Bendungan Asahan 5 Bendungan Hilir Jakarta Pusat

telp : (021) 70081995 – 4264126 – 31922005

email : [wido25@hotmail.com](mailto:wido25@hotmail.com) , <http://alergianak.bravehost.com>

Orang tua si Udin sangat khawatir, sejak usia 6 bulan hingga 3 tahun hampir tiap bulan selalu ke dokter karena sakit . Keluhan yang sering dialami adalah batuk, pilek dan panas. Kekawatiran orangtua beralasan karena anak tersebut sudah terlalu sering minum obat apalagi antibiotika adalah konsumsi rutin setiap sakit.

Infeksi berulang pada anak adalah infeksi yang sering dialami oleh seorang anak khususnya infeksi saluran napas akut. Kondisi ini diakibatkan karena rendahnya kerentanan seseorang terhadap terhadap terkenanya infeksi. Biasanya infeksi berulang ini dialami berbeda dalam kekerapan kekambuhan, berat ringan gejala, jenis penyakit yang timbul dan komplikasi yang diakibatkan. Gangguan ini sering terjadi pada penderita alergi dan pada penderita defisiensi imun, meskipun kasus yang terakhir tersebut relatif jarang terjadi.

Penderita infeksi berulang pada anak sering mengalami komplikasi tonsillitis kronis, otitis media, gagal tumbuh, overtreatment antibiotika, overtreatment tonsilektomi, overdiagnosis tuberkulosis. Gangguan perilaku sering menyertai penderita gangguan ini diantaranya adalah gangguan tidur, gangguan emosi, gangguan konsentrasi dan gangguan belajar. Problem sosial yang dihadapi adalah terjadi peningkatan biaya berobat yang sangat besar dan mengganggu absensi sekolah. Gangguan ini lebih sering terjadi pada usia anak, sehingga sangat mengganggu tumbuh dan berkembangnya anak.

### **PENGETIHAN INFEKSI BERULANG**

Tampaknya hingga saat ini belum ada definisi baku yang tepat dalam menjelaskan kriteria infeksi berulang pada anak. Dikatakan infeksi berulang pada anak bila infeksi sering dialami oleh seorang anak. Kondisi ini diakibatkan karena rendahnya kerentanan seseorang terhadap terhadap terkenanya infeksi. Pada infeksi berulang ini terjadi yang berbeda dengan anak yang normal dalam hal kekerapan penyakit, berat ringan gejala, jenis penyakit yang timbul dan komplikasi yang diakibatkan.

Kekerapan penyakit adalah frekuensi terjadinya penyakit dalam periode tertentu. Pada infeksi berulang terjadi bila terjadi infeksi lebih dari 8 kali dalam setahun atau bila terjadi infeksi 1-2 kali tiap bulan selama 6 bulan berturut-turut. Penelitian yang telah dilakukan Cleveland Clinic Amerika Serikat, bahwa pada anak normal usia < 1 tahun rata-rata mengalami infeksi 6 kali pertahun, usia 1-5 tahun mengalami 7-8 kali pertahun, anak usia 5-12 tahun mengalami 5-7 kali pertahun dan anak usia 13-16 tahun mengalami 4-5 kali pertahun.

Pada infeksi berulang biasanya didapatkan kerentanan dalam timbulnya gejala klinis suatu penyakit, khususnya demam. Bila terjadi demam sering sangat tinggi atau lebih 39oC. Dengan penyakit yang sama anak lain mungkin hanya mengalami demam sekitar 38- 38,5oC. Biasanya penderita lebih beresiko mengalami pnemoni, mastoiditis, spesis, ensefalitis dan meningitis.

## FAKTOR PENYEBAB

Terdapat empat penyebab utama dari infeksi berulang pada anak, diantaranya adalah paparan dengan lingkungan, struktur dan anatomi organ tubuh, masalah sistem kekebalan tubuh (mekanisme system imun yang berlebihan (alergi) atau kekurangan) atau penyakit infeksi yang tidak pernah diobati dengan tuntas. Faktor genetik diduga ikut berperanan dalam gangguan ini. Pada genetik tertentu didapatkan perbedaan pada kerentanan terhadap infeksi. Anak laki-laki lebih sering mengalami gangguan ini.

Faktor lingkungan seperti kontak dengan sumber infeksi sangat berpengaruh. Kelompok anak yang mengikuti sekolah prasekolah lebih sering mengalami infeksi 1,5-3 kali dibandingkan dengan anak yang tinggal di rumah. Perokok pasif kemungkinan dua kali lipat untuk terkena infeksi. Jumlah anggota keluarga dirumah meningkatkan terjadinya infeksi. Keluarga dengan jumlah 3 orang hanya didapatkan 4 kali infeksi pertahun sedangkan jumlah keluarga lebih dari 8 didapatkan lebih 8 kali infeksi pertahun.

## MEKANISME PERTAHANAN TUBUH

Sistem kekebalan tubuh manusia diantaranya adalah kekebalan tubuh tidak spesifik. Disebut tidak spesifik karena sistem kekebalan tubuh ini ditujukan untuk menangkal masuknya segala macam zat dari luar yang asing bagi tubuh dan dapat menimbulkan penyakit, seperti berbagai macam bakteri, virus, parasit atau zat-zat berbahaya bagi tubuh. Sistem kekebalan yang tidak spesifik berupa pertahanan fisik, kimiawi, mekanik dan fagositosis. Pertahanan fisik berupa kulit dan selaput lender sedangkan kimiawi berupa enzim dan keasaman lambung. Pertahan mekanik adalah gerakan usus, rambut getar dan selaput lender. Pertahanan fagositosis adalah penelanan kuman/zat asing oleh sel darah putih dan zat komplemen yang berfungsi pada berbagai proses pemusnahan kuman atau zat asing. Kerusakan pada sistem pertahanan ini akan memudahkan masuknya kuman atau zat asing ke dalam tubuh. Misalnya, kulit luka, gangguan keasaman lambung, gangguan gerakan usus atau proses penelanan kuman atau zat asing oleh sel darah putih (sel leukosit). Salah satu contoh kekebalan alami adalah mekanisme pemusnahan bakteri atau mikroorganisme lain yang mungkin terbawa masuk saat kita makan. HCl yang ada pada lambung akan mengganggu kerja enzim-enzim penting dalam mikroorganisme. Lisozim merupakan enzim yang sanggup mencerna dinding sel bakteri sehingga bakteri akan kehilangan kemampuannya menimbulkan penyakit dalam tubuh kita. Hilangnya dinding sel ini menyebabkan sel bakteri akan mati. Selain itu juga terdapat senyawa kimia yang dinamakan interferon yang dihasilkan oleh sel sebagai respon adanya serangan virus yang masuk tubuh. Interferon bekerja menghancurkan virus dengan menghambat perbanyakan virus dalam sel tubuh.

## SERING DIALAMI PENDERITA ALERGI

Infeksi berulang sering dialami penderita gangguan mekanisme sistem kekebalan tubuh berupa "overactive" system kekebalan (alergi) dan "underactive" sistem kekebalan (defisiensi imun). Adanya gangguan tersebut mengakibatkan adanya gangguan sistem imun yang berfungsi menghancurkan jamur, virus dan bakteri.

Penderita alergi terus meningkat tajam dalam beberapa tahun terakhir ini. Alergi dapat mengganggu semua organ atau sistem tubuh kita tanpa terkecuali. Berdasarkan mekanisme pertahanan tubuh yang dijelaskan sebelumnya tampaknya gangguan saluran cerna dan asma sering mengganggu mekanisme pertahanan tubuh. Alergi makanan tampaknya ikut berperan penting dalam dalam gangguan ini.

Alergi dapat mengganggu semua organ tubuh dan perilaku anak. Tampilan klinis penderita alergi dengan gangguan saluran cerna adalah sering muntah, sariawan, mudah diare, buang air besar sulit, berbau dan berwarna gelap, nyeri perut berulang, mulut berbau, lidah sering putih, berpulau-pulau atau kotor. Gangguan saluran cerna ini kadang diikuti gagal tumbuh atau gangguan kenaikan berat badan. Gejala lain yang menyertai adalah sering batuk, pilek, asma, gangguan kulit, mimisan. Gangguan perilaku yang menyertai adalah anak sangat aktif, emosi tinggi, gangguan konsentrasi, agresif, gangguan tidur malam, "ngompol" malam hari atau sering kencing. Gangguan motorik dan koordinasi yang dialami adalah terlambat bolak-balik, duduk dan merangkak, sering terjatuh, terlambat berjalan dan keterlambatan motorik lainnya. Sedangkan keterlambatan motorik mulut adalah gangguan mengunyah dan menelan,

atau keterlambatan dan gangguan bicara.

Pemberian ASI eksklusif seharusnya tidak mengalami infeksi pada bayi usia di bawah 6 bulan. Tetapi ternyata masih saja terdapat bayi dengan ASI eksklusif yang mengalami infeksi berulang. Penulis telah mengadakan penelitian terhadap 32 anak dengan ASI eksklusif yang mengalami infeksi berulang saat usia di bawah 6 bulan di Children Allergy Center,, Rumah Sakit Bunda Jakarta. Ternyata sebagian besar penderita mengalami gejala alergi dengan gangguan saluran cerna diantaranya, sering muntah, buang air besar yang sering > 4 kali perhari dan konstipasi atau sulit buang air besar.

Diagnosis alergi makanan dibuat berdasarkan diagnosis klinis, yaitu anamnesa (mengetahui riwayat penyakit penderita) dan pemeriksaan yang cermat tentang riwayat keluarga, riwayat pemberian makanan, tanda dan gejala alergi makanan sejak bayi dan dengan eliminasi dan provokasi. Untuk memastikan makanan penyebab alergi harus menggunakan Provokasi makanan secara buta (Double Blind Placebo Control Food Challenge = DBPCFC). DBPCFC adalah gold standard atau baku emas untuk mencari penyebab secara pasti alergi makanan. Cara DBPCFC tersebut sangat rumit dan membutuhkan waktu, tidak praktis dan biaya yang tidak sedikit. Beberapa pusat layanan alergi anak melakukan modifikasi terhadap cara itu. Children Allergy Center Rumah Sakit Bunda Jakarta melakukan modifikasi dengan cara yang lebih sederhana, murah dan cukup efektif. Modifikasi DBPCFC tersebut dengan melakukan "Eliminasi Provokasi Makanan Terbuka Sederhana".

Gangguan defisiensi sistem kekebalan juga sering mengalami infeksi berulang, tetapi kasus ini sangat jarang terjadi. Diantaranya adalah adanya gangguan beberapa tipe defisiensi sistem imun berupa defisiensi myeloperoksidase, Severe Combined Immunodeficiency Disease (SCID), Cystic fibrosis, defisiensi Ig A selektif, defisiensi komplemen C4b dan kelainan autoimun lainnya.

#### PENCEGAHAN

Untuk mencegah terjadinya infeksi berulang kita harus mengidentifikasi penyebab dan faktor resiko. Bila pada anak kita mengalami gejala alergi mungkin penyebab utamanya adalah faktor alergi. Penanganan alergi yang terpenting adalah penghindaran penyebab alergi khususnya penghindaran makanan tertentu harus dilakukan. Pemberian ASI eksklusif harus memperhatikan pola makan ibu saat pemberian ASI.

Faktor resiko infeksi berulang adalah faktor lingkungan. Lingkungan yang harus diwaspadai adalah kontak terhadap paparan infeksi seperti anggota keluarga yang banyak, anggota keluarga yang juga mengalami infeksi berulang, perokok pasif, kolam renang, bepergian ke tempat umum yang padat pengunjung, sekolah terlalu dini dan penitipan anak saat ibu bekerja.

Pemberian imunisasi terutama influenza dan imunomodulator tertentu mungkin membantu mengurangi resiko ini. Tetapi pemberian vitamin dengan kandungan bahan dan rasa seperti ikan laut, aroma jeruk atau coklat mungkin akan memperparah masalah yang sudah ada. Pemberian imunisasi dan imunomodulator seringkali tidak banyak bermanfaat bila faktor penyebab utama alergi tidak diperbaiki.

Pemberian antibiotika pada infeksi berulang tampaknya tidak harus diberikan karena penyebab yang paling sering adalah karena infeksi virus. Sedangkan pemberian antibiotika mungkin diperlukan pada penderita infeksi berulang dengan gangguan defisiensi imun primer.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Wald ER, Guerra N, Byers C. Frequency and severity of infections in day care: three-year follow-up. *J Pediatr* 1991;118(4 (Pt 1)):509-14
- Nafstad P, Hagen JA, Pie L, Magnus P, Jaakkola JJK. Day care centers and respiratory health. *Pediatrics* 1999;103:753-8
- Heikkinen T, Ruuskanen O, Ziegler T, Waris M, Puhakka H. Short-term use of amoxicillin clavulanate during upper respiratory tract infection for prevention of acute otitis media. *J Pediatr* 1995;126:313-6
- Uhari M, Kontiokari T, Koskela M, Niemelä M. Xylitol chewing gum in prevention of acute otitis media: double blind randomised trial. *BMJ* 1996;313:1180-4
- American Academy of Pediatrics Committee on Infectious Diseases. Recommendations for

Influenza Immunization of Children. Pediatrics 2004;113(5):1441-7

- Straetemans M, Sanders EAM, Veenhoven RH, Schilder AGM, Damoiseaux RAMJ, Zielhuis GA. Pneumococcal vaccines for preventing otitis media. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(1):CD001480
- Palmu AA, Verho J, Jokinen J, Karma P, Kilpi TM. The seven-valent pneumococcal conjugate vaccine reduces tympanostomy tube placement in children. Ped Inf Dis J 2004;23(8):732-8. In: The Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) 2005, Issue 1.
- Fahey T, Stocks N, Thomas T. Systematic review of the treatment of upper respiratory tract infection. Archives of Diseases in Childhood 1998;79:225-230
- Judarwanto W. Recurrent Infection in Infant under 6 months old with breastfeeding.
- Morris P. Antibiotics for persistent nasal discharge (rhinosinusitis) in children. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(3):CD001094
- Yang KD, Hill HR. Neutrophil function disorders: pathophysiology, prevention, and therapy. J Pediatr 1991;119:343-54.
- Wheeler JG, Steiner D. Evaluation of humoral responsiveness in children. Pediatr Infect Dis J 1992;11:304-10.
- Fielding JE, Phenow KJ. Health effects of involuntary smoking. N Engl J Med 1988;319:1452-60.
- Martinez FD, Wright AL, Taussig LM, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ. Asthma and wheezing in the first six years of life. The Group Health Medical Associates. N Engl J Med 1995;332:133-8.
- Boyce WT, Chesterman EA, Martin N, Folkman S, Cohen F, Wara D. Immunologic changes occurring at kindergarten entry predict respiratory illnesses after the Loma Prieta earthquake. J Dev Behav Pediatr 1993;14:296-303.
- Conley ME, Stiehm ER. Immunodeficiency disorders: general considerations. In: Stiehm ER, ed. Immunologic disorders in infants and children. 4th ed. Philadelphia: Saunders, 1996:201-52.
- Moss RB, Carmack MA, Esrig S. Deficiency of IgG4 in children: association of isolated IgG4 deficiency with recurrent respiratory tract infection. J Pediatr 1992;120:16-21.

<http://www.joeuser.com/index.asp?c=1&AID=134673>

## PARENTING GUIDE

"CHILDREN ALWAYS BENEFIT FROM EARLY DIAGNOSIS"

FOOD ALLERGY

OVER 100 MEDICALLY RECOGNIZED SYMPTOMS OF ALLERGY

## CIRI ALERGI PADA BAYI

- Kulit sensitif, sering timbul bintik atau bisul kemerahan terutama di pipi, telinga dan daerah yang tertutup popok. Kerak di daerah rambut. Timbul bekas hitam seperti tergigit nyamuk. Kotoran telinga berlebihan & berbau.
- Sering MUNTAH/gumoh, kembung, "*cegukan*", buang angin keras dan sering, sering rewel gelisah (kolik) terutama malam hari, BAB > 3 kali perhari, BAB tidak tiap hari. Sering "*ngeden*" & beresiko hernia Umbilikal (pusar), Scrotalis, inguinalis karena sering ngeden.
- Lidah/mulut sering timbul putih, bibir kering
- Napas *grok-grok*, kadang disertai batuk ringan
- Sesak pada bayi baru lahir disertai kelenjar thimus membesar (TRDN/TTNB)

- Bersin, hidung berbunyi, kotoran hidung banyak, kepala sering miring ke salah satu sisi karena salah satu sisi hidung buntu, sehingga beresiko "KEPALA PEYANG".
- Mata berair atau timbul kotoran mata (*belekan*) salah satu atau kedua sisi.
- Berat badan sulit naik setelah usia 4-6 bulan.
- Kepala, telapak tangan atau telapak kaki sering teraba sumer/hangat, keringat berlebihan.
- Gangguan hormonal : keputihan/keluar darah dari vagina, timbul bintil merah bernanah, pembesaran payudara, rambut rontok.
- Mudah *kaget* bila ada suara keras. Gerakan tangan, kaki dan bibir sering gemetar, kejang
- PROBLEM MINUM ASI : sering menangis (karena perut tidak nyaman) seperti minta minum sehingga berat badan berlebihan karena minum berlebihan. Sering menangis belum tentu karena haus atau bukan karena ASI kurang. Sering menggigit puting sehingga luka (agresif). Minum ASI sering tersedak, karena hidung buntu & napas dengan mulut. Minum ASI lebih sebentar pada satu sisi, karena satu sisi hidung buntu, jangka panjang bisa berakibat payudara besar sebelah.

#### MANIFESTASI KLINIS YANG SERING DIKAITKAN DENGAN ALERGI PADA ANAK

- Batuk lama (>2 minggu). ASMA, pilek, bersin, hidung buntu, terutama malam dan pagi hari. MIMISAN, suara serak, sinusitis, Sering menarik napas dalam
- Pembesaran kelenjar di leher dan kepala belakang bawah.
- Vaskulitis (pembuluh darah kecil pecah) : sering lebam kebiruan pada tulang kering kaki, tangan, pipi seperti bekas terbentur.
- Kulit timbul BISUL, kemerahan, bercak putih dan bekas hitam seperti tergigit nyamuk. Sering menggosok mata, hidung, telinga, sering menarik atau memegang alat kelamin karena gatal. Kotoran telinga berlebihan, sedikit berbau, sakit telinga bila ditekan (otitis eksterna)
- Nyeri otot & tulang saat malam hari
- Sering minta kencing, BED WETTING (semalam ngompol 2-4 kali)
- Mudah MUNTAH bila menangis, berlari atau makan banyak, sering NYERI PERUT.
- Nyeri gigi, gigi berwarna kuning kecoklatan, gigi rusak, gusi berdarah
- Sering sariawan, lidah putih & berpulau nyeri gusi/gigi, mulut berbau, air liur berlebihan, gusi berdarah dan bengkak.
- Sering Buang Air Besar (BAB):> 2kali/hari, sulit BAB (obstipasi), kotoran bulat kecil hitam seperti kotoran kambing, keras, sering buang angin, berak di celana.
- Kepala,telapak kaki/tangan sering teraba hangat. Berkeringat berlebihan, keringat malam. Badan berbau.
- Mata gatal, timbul bintil di kelopak mata (hordeolum), TICS (gerakan mata sering berkedip), memakai kaca mata sejak usia sangat muda (usia 6-12 tahun).
- Gangguan hormonal : tumbuh rambut berlebihan di kaki atau tangan, keputihan, gangguan pertumbuhan tinggi badan.
- Sakit kepala, MIGRAIN, SAKIT KEPALA

#### KOMPLIKASI ALERGI PADA ANAK

- **MUDAH SAKIT PANAS, BATUK, PILEK** (INFEKSI BERULANG) ; 1-2 kali setiap bulan) KARENA DAYA TAHAN TUBUH MENURUN. SEBAIKNYA TIDAK TERLALU MUDAH

**MINUM ANTIBIOTIKA PENYEBAB INFEKSI BERULANG ADALAH VIRUS YANG SEBENARNYA TIDAK PERLU ANTIBIOTIKA.**

- **Waspada dan hindari efek samping MINUM OBAT TERLALU SERING.**
- Tonsilitis kronis (AMANDEL MEMBESAR) hindari operasi amandel yang tidak perlu
- **Mudah mengalami INFEKSI SALURAN KENCING, kulit di sekitar kelamin sering kemerahan**
- **OVERDIAGNOSIS TBC (MINUM OBAT JANGKA PANJANG PADAHAL BELUM TENTU MENDERITA TBC / "FLEK" ) KARENA GEJALA ALERGI MIRIP PENYAKIT TBC**
- **KESULITAN MAKAN, BERAT BADAN SULIT NAIK terutama setelah usia 4 – 6 bulan**
- **MAKAN BERLEBIHAN (MUDAH LAPAR), KEGEMUKAN atau OBESITAS**
- **INFEKSI JAMUR (HIPERSENSITIF CANDIDIASIS) di lidah, selangkangan, di leher, perut atau dada, KEPUTIHAN**

**GANGGUAN PADA PENDERITA ALERGI DAPAT MEMPENGARUHI PERILAKU ANAK**

- **GERAKAN MOTORIK BERLEBIHAN. Mata bayi sering melihat ke atas. Tangan dan kaki bergerak terus tidak bisa dibedong atau diselimuti. Senang posisi berdiri bila digendong, sering minta turun atau sering menggerakkan kepala ke belakang, membentur benturkan kepala. Sering bergulung-gulung di kasur, menjatuhkan badan di kasur ("smackdown"), sering memanjat. "Tomboy" pada anak perempuan : main bola, memanjat dll.**
- **GANGGUAN TIDUR MALAM : gelisah/bolak-balik ujung ke ujung, bila tidur posisi "nungging", berbicara, tertawa, berteriak saat tidur, sulit tidur, malam sering terbangun/duduk, mimpi buruk, "beradu gigi"**
- **AGRESIF MENINGKAT sering memukul kepala sendiri, orang lain. Sering menggigit, menjilat, mencubit, menjambak (spt "*gemes*")**
- **GANGGUAN KONSENTRASI : cepat bosan thd sesuatu aktifitas kecuali menonton televisi, main game, baca komik, belajar. Mengerjakan sesuatu tidak bisa lama, tidak teliti, sering kehilangan barang, tidak mau antri, pelupa, suka "bengong", TAPI ANAK TAMPAK CERDAS**
- **EMOSI TINGGI (mudah marah, sering berteriak /mengamuk/tantrum), keras kepala**
- **GANGGUAN SENSORIS & KOORDINASI MOTORIK: *Bolak-balik, duduk, merangkak tidak sesuai usia. Terlambat berjalan, jalan terburu-buru, mudah terjatuh/ menabrak, jalan jinjit, duduk leter "W"*. GANGGUAN ORAL MOTOR : TERLAMBAT BICARA BIASANYA DIATAS USIA 2 TAHUN MEMBAIK, bicara terburu-buru, cadel, gagap. Gangguan menelan-mengunyah, tidak bisa makan makanan berserat (daging sapi, sayur, nasi) Disertai keterlambatan pertumbuhan gigi.**
- **IMPULSIF : banyak bicara, tertawa berlebihan, sering memotong pembicaraan orang lain**
- **Memperberat gejala AUTIS dan ADHD**

**CONTROVERSIES IN ALLERGIES**

- DIANTARA MASYARAKAT AWAM BAHKAN SEBAGIAN KLINISI BANYAK TERJADI KONTROVERSI TENTANG ALERGI MAKANAN SEHINGGA BANYAK PENDAPAT BERBEDA & MEMBINGUNGKAN
- SETELAH MENGALAMI SENDIRI TERNYATA BAHWA ALERGI MAKANAN BANYAK MENGGANGGU ORGAN TUBUH MAKA KITA HARUS LEBIH PERCAYA PADA FAKTA YANG TERJADI TERSEBUT
- MESKIPUN KADANG TIDAK BISA HILANG SAMA SEKALI , TETAPI ALERGI MAKANAN AKAN BERKURANG SECARA BERTAHAP DI ATAS USIA 2 – 7 TAHUN
- GOLD STANDARD ATAU MEMASTIKAN MAKANAN PENYEBAB ALERGI ADALAH DENGAN (DOUBLE BLIND PLACEBO CONTROL FOOD CHALLENGE), NAMUN PEMERIKSAAN INI RUMIT, RELATIF MAHAL DAN BUTUH WAKTU LAMA.

- PEMERIKSAAN TES KULIT : SENSITIFITAS TINGGI TETAPI SPESIFISITAS RENDAH, SEDANGKAN PEMERIKSAAN ALTERNATIF (“UNPROVEN PROCEDURE”) SEPERTI TEST VEGA, KINESIOLOGI TERAPAN DLL SENSITIFITAS/SPESIFISITASNYA TIDAK TINGGI SEHINGGA BELUM MEMASTIKAN PENYEBAB ALERGI
- “ALLERGY BEHAVIOUR CLINIC” MELAKUKAN MODIFIKASI DENGAN ELIMINASI PROVOKASI MAKANAN TERBUKA SEDERHANA
- PEMBERIAN OBAT ANTI ALERGI JANGKA PANJANG ADALAH BUKTI KEGAGALAN DALAM Mencari penyebab alergi
- PENANGANAN TERBAIK ALERGI ADALAH MENGIDENTIFIKASI PENYEBAB DAN MENGHINDARINYA
- MENUNDA MAKANAN PENYEBAB ALERGI TIDAK MEMPENGARUHI STATUS GIZI ANAK BILA MENGETAHUI JENIS MAKANAN PENGGANTINYA
- WASPADAI BILA ORANG TUA DAN KELUARGA MENDERITA ALERGI MAKA ANAK BERESIKO ALERGI
- ALERGI DAPAT DICEGAH DAN DI DETEKSI SEJAK LAHIR BAHKAN SEJAK DALAM KANDUNGAN
- **KENALI GEJALA ALERGI SEJAK LAHIR. CEGAH KOMPLIKASINYA, HINDARI PEMAKAIAN OBAT JANGKA PANJANG**

TO DAY 1 CHILDREN IN 4 IS ALLERGIC, IDENTIFY WHO

**WORKING TOGETHER AGAINST ALLERGY :**

**ALLERGY BEHAVIOUR CLINIC**

**JL Rawasari Selatan 50, Jakarta Pusat**

**Jl Taman Bendungan Asahan 5 Jakarta Pusat**

**Phone/ fax : (021) 31922005 – 5703646 - 0817171764**

email : cfc2006@hotmail.com & <http://www.childrenfamily.com>

<http://www.ayahbunda->

[online.com/forum/default.asp?mpFORUMID=1&mpFORUMNAME=Bayi%20Ayahbunda&mpTOPICID=4301&mpTOPTHREAD=0&mpTOPTOPIC=500&mpACTION=ViewThread](http://www.ayahbunda-online.com/forum/default.asp?mpFORUMID=1&mpFORUMNAME=Bayi%20Ayahbunda&mpTOPICID=4301&mpTOPTHREAD=0&mpTOPTOPIC=500&mpACTION=ViewThread)

**Dokter Sehat**

***Informasi Kesehatan dan Medical Indonesia***

**Balita , Penyakit dan Pengobatannya**

Beberapa penyakit yang umum diderita anak hampir dipastikan pada satu saat menyerang anak kita. Oleh sebab itu gejala penyakit dan cara penanganannya perlu dikenali. Penanganan juga bukan hanya membantu penyembuhan, namun juga dapat mencegah timbulnya komplikasi lebih jauh.

Penyakit yang sering diderita bayi dan balita, menurut Dr. Kishore R.J., dokter spesialis anak yang berpraktik di Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina di Jatinegara, Jakarta, antara lain, demam, infeksi saluran napas, dan diare. “Tapi yang sering membuat orang tua segera

membawa anaknya berobat adalah demam dan diare. Kalau batuk-pilek biasanya masih bisa ditunda," tuturnya.

Demam memang bukan penyakit, tapi gejala suatu penyakit. Semisal karena batuk dan pilek, radang tenggorokan, diare, infeksi lain pada saluran pencernaan, atau infeksi saluran napas. Dalam buku Mengatasi Gangguan Kesehatan pada Anak-Anak, karangan dr. Anies dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, kenaikan suhu tubuh juga sering terjadi saat tumbuh gigi pertama. Suhu tubuh juga akan meninggi sehabis memperoleh imunisasi DPT (difteria, pertusis, dan tetanus), namun hanya berlangsung kira-kira 24 jam.

Anak dikatakan demam, bila suhu tubuhnya di atas 37,5oC. Kalau itu yang terjadi, tidurkan anak dalam ruang ber-AC atau berkipas angin, kalau ada. "Kenakan pakaian yang tipis. Jangan diselimuti dengan selimut tebal - kecuali si anak menggigil - karena justru akan meningkatkan suhu tubuh," jelas Kishore.

Adalah bijaksana kalau di rumah selalu tersedia obat turun panas sebelum anak dibawa ke dokter. Parasetamol biasa dipakai dan aman untuk anak dan bayi. Selain obat turun panas, dr. Anies menyarankan agar anak diberi banyak minum ketika terserang demam. Boleh air putih, susu, air jeruk, sari buah, atau kaldu hangat. Dengan begitu anak akan mudah berkeringat sehingga suhu tubuh menurun. Seka keringat pada tubuhnya dengan handuk basah, bedaki seluruh tubuh, dan gantilah pakaiannya dengan yang kering supaya merasa segar.

Untuk menurunkan suhu tubuh bisa dibantu dengan mengompres kening dengan lap atau handuk basah. Selama suhu tubuhnya masih tinggi, kompres tetap perlu. Upaya menurunkan suhu tubuh ini perlu untuk mencegah terjadinya kejang-kejang atau setip.

### **Air tajin untuk diare**

Diare yang disertai berkurangnya cairan tubuh (dehidrasi), batuk disertai sesak napas, gejala ke arah asma meskipun bukan asma, atau infeksi saluran napas bagian bawah, dan demam berdarah, menurut Kishore, perlu mendapat perawatan khusus.

Penyebab diare umumnya makanan. Bisa karena keracunan makanan atau karena kuman dalam makanan. Kalau makanannya beracun, gejala utamanya muntah, baru diikuti diare. Kalau karena kuman pada makanan, biasanya diare dulu baru kemudian muntah.

Dalam bukunya, dr. Anies menyebutkan, diare merupakan keadaan gawat darurat sehingga harus segera ditanggulangi sebelum kondisi dehidrasi terjadi, yaitu pertama-tama dengan memberikan banyak minum. Pemberian susu formula dan jus buah dihentikan sementara. Namun, ASI tetap dilanjutkan.

Bila diare terjadi berulang kali, anak akan kehilangan banyak cairan, bahkan sejumlah mineral penting, seperti sodium, potasium, dan klorida ikut terbuang. Bila berkelanjutan, bisa terjadi ketidakseimbangan cairan tubuh sehingga timbul dehidrasi. Kondisi dehidrasi inilah yang paling dikhawatirkan meski diare pada dasarnya akan sembuh sendiri.

Tanda-tanda dehidrasi antara lain anak menangis tanpa air mata, mulut dan bibir kering, selalu merasa haus. Air seni keluar sedikit dan berwarna gelap, ada kalanya tidak keluar sama sekali. Juga, mata cekung atau terbenam. Pada bayi tanda dehidrasi bisa dilihat lewat ubun-ubun yang menjadi cekung. Juga anak mengantuk, kulit pucat atau kekenyalan tubuh berkurang, dan bekas cubitan tidak cepat kembali normal.

Untuk mengatasinya, anak perlu diberi cairan sebanyak mungkin. "Tidak harus larutan oralit. Bisa berupa teh manis, air gula garam, jus, sup. Air tajin justru cukup efektif bagi bayi untuk mengatasi diare. Juga jauh lebih baik dibandingkan dengan oralit karena tajin mengandung glukosa polimer yang mudah diserap," jelas Kishore.

Larutan gula garam dibuat dengan perbandingan dua sendok teh gula pasir dan setengah sendok teh garam untuk segelas air putih. Larutan ini, menurut dr. Anies, diberikan sedikitnya setengah gelas tiap kali anak muntah atau buang air besar. Bisa juga diberikan satu sendok makan setiap lima menit, sampai anak dapat buang air kecil secara normal.

Air tajin selain cepat dicerna, juga mengandung kadar glukosa cukup tinggi, yang akan mempermudah penyerapan elektrolit. Selain itu dua macam poliglukosa dalam tepung tajin dapat menyebabkan feses lebih padat. Keuntungan lain air tajin adalah adanya kandungan proteinnya, yaitu 7 - 10 %. Sedangkan garam oralit tidak mengandung protein. Penggunaan air tajin sebagai "obat diare", menurut dr. Anies, tidak berbahaya untuk bayi sekalipun.

### **Alergi hingga gondong**

Yang juga sering diderita anak-anak adalah alergi, dan yang paling sering alergi saluran pernapasan. Menurut dr. Anies, penyebabnya bisa macam-macam. Gejala umumnya sama, yakni bersin-bersin, mata berair, hidung tersumbat, ingusan, dan gatal. Anak biasanya menggaruk-garuk hidungnya dengan punggung tangannya.

Bila sedang terserang, disarankan anak dihindarkan dari pencetusnya. Kalau pencetusnya debu, seisi kamarnya harus bebas debu dan diusahakan tidak lembap. Tirai, karpet, dan sejenisnya disingkirkan.

Gangguan pernapasan lainnya adalah asma. Pencetusnya bisa karena pilek dan selesma, terlalu banyak bergerak, udara dingin, perubahan emosi, asap rokok, perubahan cuaca, dan alergi (udara, debu rumah, bulu binatang, makanan, dsb.). Namun, yang paling sering ialah alergi. Ada kalanya gabungan beberapa pencetus asma dapat menimbulkan serangan. Misalnya, ketika sedang berlari-lari anak tidak terserang asma. Tetapi kalau berlari-lari saat cuaca dingin, serangan asma timbul.

Ketika terserang asma, anak diberi obat yang diresepkan dokter. Jika anak sulit bernapas sampai tak mampu menelan makanan, bibir dan lidah kebiruan, segera saja hubungi dokter.

Obat asma sebenarnya bersifat sementara. Kalau pencetusnya ada, sesak napas akan berulang. Jadi, langkah pencegahan terbaik, bebaskan anak dari segala pencetusnya.

Selain itu, anak-anak sering tak luput dari serangan batuk, yang juga merupakan gejala suatu penyakit. Misalnya karena gangguan pada saluran pernapasan. Meski demikian, menurut dr. Anies, batuk yang berlebihan bisa sangat mengganggu, bahkan mengakibatkan berbagai komplikasi.

Beberapa penyebab batuk menahun dan berulang misalnya bronkitis atau radang tenggorokan, asma, kelainan paru-paru menahun, masuknya benda asing atau makanan ke saluran napas, dan kelainan bawaan pada saluran napas. Namun, bisa juga karena gangguan psikologis, semisal setelah kelahiran adik baru.

Keluhan batuk perlu disampaikan ke dokter, apakah karena perubahan cuaca pagi, malam, atau sepanjang hari. Sewaktu duduk, apakah si kecil mengeluarkan dahak atau tidak. Perlu disampaikan pula asal mula, ciri-ciri batuk, untuk mempermudah diagnosis dan pengobatannya.

Batuk rejan merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bagian atas, tepatnya pada batang tenggorokan. Penyebabnya kuman *Hemophilus pertussis*. Batuk rejan yang juga dikenal sebagai "batuk seratus hari" atau kinkhoest berlangsung selama dua bulan lebih, kalau tidak diobati dengan baik. Gejalanya mirip influenza, yaitu batuk dan pilek ringan serta menurunnya nafsu makan, yang berlangsung kira-kira 1 - 2 minggu.

Bayi dan balita, menurut dr. Anies, termasuk kelompok yang paling sering menderita batuk rejan. Jika batuk ini tak diobati dengan baik, dikhawatirkan akan terjadi komplikasi. Agar tidak tertular, jauhkan anak dari penderita batuk rejan. Pencegahan utama, tulis dr. Anies, adalah pemberian vaksinasi DPT sebanyak tiga kali. Suntikan ulangan diberikan satu tahun setelah suntikan dasar ketiga dilakukan. Vaksinasi DPT yang pertama telah dianjurkan bagi bayi yang berusia tiga bulan.

Influenza sebenarnya bukan penyakit berbahaya. Disebabkan sejenis virus, penyakit ini umumnya menyerang sebagai wabah dan akan berlangsung selama 3 - 4 hari. Jarang menimbulkan komplikasi, sekalipun disertai demam tinggi. Namun, kalau daya tahan tubuh penderita menurun, maka infeksi sekunder, seperti pneumonia, bronkitis, infeksi telinga atau sinusitis, dapat muncul. Jika ini terjadi, anak segera dibawa ke dokter.

Untuk mengatasinya, anak perlu cukup istirahat dan diberi cukup cairan. Sari buah atau air bisa untuk mengganti cairan yang hilang karena berkeringat. Kopi, teh, dan susu tidak dianjurkan. Setiap tiga atau empat jam sekali, suhu tubuh anak diperiksa. Jika suhu naik mencapai lebih dari 38°C dan tidak turun dalam waktu 36 jam, segera bawa ke dokter.

Anak-anak pun sering menderita selesma dan pilek, lebih-lebih bila daya tahan tubuh anak kurang baik. Anak yang mengalami pilek akibat virus ini perlu diajari mengeluarkan lendir dalam hidungnya untuk mencegah terjadinya penumpukan lendir yang dapat mengganggu organ lain, misalnya telinga.

Dalam kondisi seperti ini, anak perlu banyak istirahat dan makan menu bergizi. Sari buah segar baik untuk penderita penyakit ini. Bila suhu tubuh meningkat, anak dapat diberi obat penurun panas atau kompres dingin untuk mencegah kemungkinan timbulnya kejang.

Gondong juga kerap diderita anak-anak. Penyebabnya sejenis virus yang menyerang kelenjar ludah, yaitu parotid kelenjar ludah besar di depan telinga. Sering pula terjadi pada kelenjar di bawah rahang dan biasanya kedua sisi yang terkena.

Beristirahat di tempat tidur dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi dan mempercepat penyembuhan. Tidak berlaku pantangan makanan dan minuman, tapi makanan yang lunak dan mudah dicerna sangat dianjurkan. Makanan seperti agar-agar, serikaya, sup kaldu, dan sayuran yang dihaluskan, baik bagi penderita gondong. Perlu cukup minum untuk menggantikan cairan yang keluar melalui keringat.

Dokter biasanya memberikan obat penurun panas dan penghilang rasa sakit yang diminumkan selama gejala penyakit masih ada. Bila anak merasa kepala maupun buah zakarnya sakit, perut dan daerah kemaluan terasa nyeri, segera dibawa ke dokter.

### **Sedia obat sebelum sakit**

Apa yang mesti dilakukan agar anak tidak mudah terserang penyakit? "Ya, tergantung penyakitnya. Agar anak kita tidak terserang batuk-pilek, hindarkan anak dari penderita batuk-pilek," ujar Dr. Kishore.

Untuk mencegah diare, saran Dr. Kishore, jangan makan jajanan dari luar yang kurang terjamin kebersihannya. Bagi bayi, botol susu harus disterilkan. Yang paling penting menjaga kebersihan. "Yang sering terjadi, dot jatuh dan dipasang kembali karena baby sitter malas mencucinya. Atau, susu sudah berjam-jam diminumkan lagi," ujarnya. Hal-hal demikian banyak terjadi terutama pada keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah sekali, atau tinggi sekali, yang menyerahkan perawatan anak sepenuhnya pada pengasuh bayi.

Dalam kotak obat keluarga sebaiknya tersedia jenis obat anak, seperti obat turun panas dan antidiare. Juga jenis obat lain berdasarkan kasus demi kasus yang biasa diderita anak.

Misalnya, untuk anak yang sering kambuh asmanya, perlu disediakan obat cadangan dengan resep dokter untuk persediaan kalau asmanya timbul.

Dalam pemeliharaan kesehatan anak, pemenuhan gizi berpengaruh terhadap kesehatan dan daya tahan anak. "Kalau gizi baik, risiko anak terkena penyakit berkurang. Kalaupun terkena kuman, karena daya tahan tubuhnya bagus, ia tidak sampai sakit, tapi hanya berupa gejala. Misalnya, diare sebentar kemudian diare itu hilang," jelas Dr. Kishore.

Daya tahan tubuh, yang dikenal sebagai immunoglobulin berasal dari protein. Kalau tidak ada protein, tidak akan terbentuk faktor daya tahan tubuh. "Jadi, ada korelasi langsung antara gizi dan daya tahan tubuh. Semakin buruk gizinya, semakin jelek daya tahan tubuhnya, semakin sering terinfeksi, semakin turun nafsu makannya, dan semakin turun lagi daya tahan tubuhnya. Semua menjadi seperti lingkaran setan," tutur Dr. Kishore. Itulah pentingnya dilakukan imunisasi pada anak.

"Menu ideal untuk bayi dan anak balita adalah yang seimbang. Mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral yang sesuai dengan kebutuhan anak," katanya.

Yang pasti, makanan untuk balita harus cukup energi dan semua zat gizi sesuai dengan umur. Semua gizi esensial harus cukup. Kebutuhan energi bayi dan anak relatif lebih besar daripada orang dewasa, karena pertumbuhannya yang pesat. Demikian pula kebutuhan protein balita relatif lebih besar dibandingkan dengan orang dewasa. Protein merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yakni untuk pertumbuhan dan pembentukan protein serum, hemoglobin, enzim, dan antibodi. Juga untuk menggantikan sel-sel yang rusak, memelihara keseimbangan asam basa cairan tubuh dan sumber energi.

"ASI (Air Susu Ibu) tetap merupakan yang paling penting bagi bayi dan anak balita," tegas Dr. Kishore. Selain penting selama masa anak-anak, ASI juga sebagai makanan utama bayi. "Di samping itu juga murah, aman, higienis, dan sangat membantu pertumbuhan bayi," tegasnya.

Produksi ASI sampai hari kelima, yang disebut kolostrum (cairan kental kekuningan), sangat baik bagi bayi. Ia mengandung banyak antibodi, protein, mineral, dan vitamin A. Yang jelas, kata Kishore, ASI merupakan makanan terbaik yang tak tergantikan oleh segala bentuk makanan lain, baik susu formula, food supplement, ataupun suplemen vitamin. Tetapi, susu formula diperlukan untuk bayi-bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI. Misalnya, ketika ibu sakit dan produksi ASI tidak mencukupi.

Jadi, bukan berarti anak balita tak boleh sama sekali memakai susu formula atau PASI (pengganti air susu ibu). "Kalau ASI memang tidak cukup, ya harus ditambah susu formula. Tapi kalau cukup, berikan ASI selama minimal empat bulan, yang dikenal sebagai pemberian ASI eksklusif, tanpa makanan tambahan," jelas Kishore.

Dalam jumlah cukup, ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 3 - 4 bulan pertama. Setelah empat bulan, bayi perlu menu pelengkap atau tambahan (selain ASI atau PASI) karena kebutuhan gizi bayi meningkat, dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi ASI. Tapi bukan berarti pemberian ASI dihentikan. Bahkan ASI dianjurkan tetap diberikan sampai anak berusia dua tahun. Tentu saja, kalau ASI masih diproduksi.

Dalam susu formula sudah terdapat asam amino esensial, asam lemak tak jenuh esensial, dan vitamin untuk kebutuhan sehari-hari. "Jadi, nggak perlu tambahan. Tambahan vitamin baru diberikan kalau ada gejala defisiensi vitamin. Atau, ketika muncul tanda-tanda malas makan, vitamin diberikan untuk merangsang nafsu makan anak," tuturnya.

Kalau susu formula diberikan sesuai kebutuhan, defisiensi tak akan terjadi. Bahkan, kalau sudah memperoleh menu makanan seimbang, tanpa susu formula pun anak tidak perlu lagi vitamin tambahan. Karena dalam menu yang seimbang itu sudah terdapat vitamin-vitamin yang dibutuhkan tubuh. (A. Hery Suyono / IntiSari)

<http://doktersehat.com/2007/07/27/balita-penyakit-dan-pengobatannya/>