



**ASUHAN KEBIDANAN BAYI SAKIT PADA BY. A UMUR 10
BULAN DENGAN PNEUMONIA RINGAN DI RUMAH
SAKIT UMUM PURI ASIH SALATIGA**

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

OLEH
ANANDA SILVY AMITA SARI
NIM : 1420001

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM
TAHUN 2023

ASUHAN KEBIDANAN BAYI SAKIT PADA BY. A UMUR 10 BULAN DENGAN PNEUMONIA RINGAN DI RUMAH SAKIT UMUM PURI ASIH SALATIGA

Ananda Silvy Amita Sari,¹ Ana Mufidaturrosida,² Farida Utamingtyas³

¹Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3}Dosen STIKES Ar-Rum

Email: anandasilvy130702@gmail.com

Abstrak

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang bisa menjangkiti salah satu atau kedua paru-paru. Jumlah bayi sakit dari bulan Februari-September tahun 2022 di RSU Puri Asih Salatiga sebanyak 2.048 anak, bayi yang mengalami Febris (29,6%), kelainan bawaan (19,7%), Diare Cair Akut (19,6%), anemia (14,6%), hiperbilirubin (8,6%), diare (6%) dan Pneumonia (2,9%). Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan kasus di RSU Puri Asih Salatiga, subyeknya By. A dengan pneumonia ringan, menggunakan format asuhan kebidanan dengan 7 langkah varney. Diagnosa yang muncul bayi umur 10 bulan dengan pneumonia ringan, diagnosa potensial yang muncul pneumonia berat, tindakan antisipasi yang dilakukan observasi TTV dan kolaborasi dengan dokter Sp. A untuk pemberian terapi, rencana tindakan dan pelaksanaan observasi KU dan TTV bayi, beritahu ibu tentang Pneumonia, anjurkan ibu untuk pendampingan bayi, atur posisi semi flower, anjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan gizi bayinya, dan berkolaborasi dengan dokter Sp. A untuk pemberian terapi. Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 4 hari, tidak ada komplikasi dan dinyatakan sembuh tidak ditemukan lagi batuk dan nafas cepat pada bayi. KU TTV By. A dengan frekuensi nafas 46 x/menit. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada bagian pemberian obat yaitu obat ceftriaxone 40 mg/hari.

Kata kunci : asuhan kebidanan, bayi sakit, pneumonia

MIDWIFE CARE IN BY. A AGED 10 MONTHS WITH MILD PNEUMONIA IN PURI ASIH SALATIGA GENERAL HOSPITAL

Abstract

Pneumonia is an acute respiratory infection that can affect one or both lungs. There were 2,048 sick infants from February to September 2022 at Puri Asih General Hospital of Salatiga, which involved Febris (29.6%), congenital abnormalities (19.7%), acute watery diarrhea (19.6%), anemia (14.6%), hyperbilirubinemia (8.6%), diarrhea (6%) and pneumonia (2.9%). This paper applied a descriptive method in the form of a case study report conducted at Puri Asih General Hospital, Salatiga. The subject was Baby A with mild pneumonia. The project report used the midwifery care format with varney's 7 steps. The diagnosis made was Baby A aged 10 months with mild pneumonia. The potential diagnosis was severe pneumonia. The anticipatory measures were observing vital signs and performing collaboration with specialis doctor for providing therapy. The action plans and implementation involved carrying out observations on the general condition and vital signs of the baby, informing the mother about Pneumonia, recommending the mother to accompany the baby, setting the baby in the semi flower position, encouraging the mother to keep meeting the nutritional needs of her baby, and performing collaboration with pediatrician for therapy. Evaluation results showed that after midwifery care was given for 4 days, there were no complications and the baby was declared cured, cough and fast breathing were not found. General condition and vital signs of Baby A were good with a respiratory rate of 46 x/minute. There is a gap between theory and cases in the intervention section of therapy, namely ceftriaxone 40 mg/day.

Keywords : midwifery care, sick baby, pneumonia

Pendahuluan

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang bisa menjangkiti salah satu atau kedua paru-paru. Tidak ada penyebab tunggal pada pneumonia. Pneumonia bisa disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur yang ada di udara. Anak-anak yang terkena pneumonia akan sulit dan terasa sakit untuk bernapas karena paru-parunya berisi nanah dan cairan. Gejala lain dari pneumonia termasuk demam, batuk, dan *wheezing* (mengi) yang apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan bahaya yang lebih serius bahkan kematian pada bayi. Penyakit ini mudah menular melalui percikan ludah saat bersin, batuk atau saat berbicara.¹

Sistem imun yang sehat biasanya melindungi tubuh dari penyebab infeksi, tetapi ada banyak faktor yang bisa melemahkan perlindungan tubuh. Pada anak-anak, polusi udara merupakan salah satu faktornya. Polusi udara di luar ruangan mengancam anak-anak, terutama dengan meningkatnya tingkat urbanisasi di negara-negara dengan angka pneumonia yang tinggi. Akan tetapi, polusi udara di dalam ruangan yang diakibatkan oleh udara kotor dari bahan bakar untuk memasak dan menghangatkan dapat menimbulkan risiko global yang lebih tinggi. Polusi udara di dalam ruangan berkontribusi terhadap kematian anak dari pneumonia yang berkaitan dengan polusi udara sebanyak 62%.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) turun dalam tahun-tahun terakhir. Pada tahun 2017 AKB sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan tahun 2012 sebanyak 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetik (14,2%), pneumonia (9,2%), diare dan infeksi saluran pencernaan lainnya (7%), demam berdarah, meningitis, maupun gangguan gizi dan metabolik (5,5%).¹

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kematian bayi mencapai 19,1% (5.386 kematian) dan

penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada bayi paling banyak. Dimana kematian bayi akibat pneumonia mencapai 14,5% (781 kematian). Pada tahun 2021 penyakit infeksi juga menjadi penyebab kematian terbanyak pada bayi, namun pada tahun 2021 angka kematian bayi mengalami penurunan sebesar 0,16% menjadi 18,5% (5.102 kematian) dan kematian bayi akibat pneumonia mengalami penurunan sebesar 0,1% menjadi 14,4% (735 kematian).^{2,3}

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021 Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 7,9 per 1000 kelahiran hidup. Di posisi pertama kematian bayi sebesar 41,1% disebabkan oleh BBLR, di posisi kedua kematian bayi disebabkan oleh asfiksia sebesar 28,7%, di posisi ketiga kematian bayi disebabkan oleh kelainan bawaan sebesar 17,4%, di posisi keempat kematian bayi disebabkan oleh diare sebesar 4,8%, sedangkan Angka Kematian Bayi akibat Pneumonia sebesar 3,6% berada di urutan kelima.⁴

Jenis-jenis Pneumonia yaitu: batuk bukan pneumonia yang memiliki tanda gejala tidak ada nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah, pneumonia ringan yang memiliki tanda gejala adanya nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, pneumonia berat yang memiliki tanda gejala adanya nafas cepat dan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam yang kuat.⁵

Undang-Undang kewenangan bidan pada penanganan pneumonia pada bayi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan pada bayi, balita, dan anak prasekolah yaitu pertumbuhan dan perkembangan, pengelolaan dan penanganan bayi dan balita sakit melalui Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Pemantauan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), imunisasi, asuhan kebidanan pada bayi balita dan anak prasekolah, Bantuan Hidup Dasar (BHD), tata laksana

awal kegawatdaruratan pada bayi, balita dan rujukan.⁶

Peneliti sebelumnya diteliti oleh, selanjutnya di teliti oleh Yulianingsih A. pada tahun 2018 dengan judul asuhan kebidanan pada by. S usia 5 bulan 2 minggu dengan Pneumonia di Puskesmas Banjarmangu, selanjutnya diteliti oleh Herlina Lahati pada tahun 2019, dengan judul asuhan kebidanan pada an. i usia 12 bulan dengan pneumonia ringan di ruang seruni RSUD Jombang, selanjutnya diteliti oleh Silva Novita, pada tahun 2019, dengan judul Asuhan Kebidanan Pada An. J Usia 12 bulan Dengan Pneumonia Ringan Di Puskesmas Sukamerindu, Kota Bengkulu.^{7,8,9}

Penanganan bayi dengan pneumonia menurut MTBS tahun 2022, pada pneumonia ringan penatalaksanaan awal berikan amoxilin 2xsehari selama 3 hari, beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman, obati wheezing jika ada, apabila batuk lebih dari 14 hari atau wheezing berulang lakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan, nasihati untuk kunjungan ulang. Untuk pneumonia berat berikan oksigen maksimal 2-3 liter/menit dengan nasal, berikan dosis pertama antibiotik yang tepat.⁵

Melalui hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis, data bayi sakit pada tahun 2022 yang didapat dari Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga pada bulan Februari sebanyak 248 anak, pada bulan Maret sebanyak 269 anak, pada bulan April sebanyak 267 anak, pada bulan Mei sebanyak 274 anak, pada bulan Juni sebanyak 317 anak, pada bulan Juli sebanyak 309 anak, pada bulan Agustus sebanyak 292 anak, pada bulan September sebanyak 72 anak, sehingga jumlah bayi sakit dari bulan Februari sampai dengan September sebanyak 2.048 anak. Bulan Juni merupakan bulan dengan kasus bayi sakit terbanyak, dan pada bulan September sudah terdapat penurunan kasus yang signifikan. Penyebab bayi sakit yang ada di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga dari bulan Februari – September 2022 yaitu Febris (29,6%), kelainan bawaan (19,7%), Diare Cair Akut (19,6%), anemia (14,6%),

hiperbilirubin (8,6%), diare (6%) dan Pneumonia (2,9%).¹⁰

Dan data kasus bayi yang mengalami Pneumonia pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga pada bulan Februari sampai dengan September sebanyak 60 bayi. Pada bulan Februari sebanyak 11 bayi, pada bulan Maret sebanyak 3 bayi, pada bulan April sebanyak 5 bayi, pada bulan Mei sebanyak 9 bayi, pada bulan Juni sebanyak 7 bayi, pada bulan Juli sebanyak 6 bayi, pada bulan Agustus sebanyak 14 bayi, pada bulan September 5 bayi. Bulan Agustus merupakan bulan dengan kasus pneumonia terbanyak. Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus tentang pneumonia dengan judul Asuhan Kebidanan By. A umur 10 bulan dengan Pneumonia di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga.¹⁰

Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus. Pada kasus ini kasusnya adalah asuhan kebidanan pada By. A umur 10 bulan dengan Pneumonia Ringan dengan 7 langkah varney.^{11, 12}

Lokasi studi kasus yang diambil adalah di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga.

Subjek studi kasus ini adalah pada By. A umur 10 bulan dengan Pneumonia Ringan.

Laporan studi kasus ini dilakukan pada bulan Oktober 2022.

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan kasus ini adalah dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan 7 langkah varney pada bayi, Buku KIA, Buku rekam medis di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga, Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit.

Teknik Pengumpulan Data dilakukan dengan dua cara yaitu data primer yaitu data pemeriksaan fisik dan obeservasi dan data sekunder diperoleh dari data anamnesis identitas pasien, catatan medis pasien dan studi kepustakaan adalah bahan-bahan yang sangat penting dalam menunjang latar belakang teori dalam studi kasus. Contoh : data WHO, data Profil Kesehatan

Indonesia, data Profil Kesehatan Jateng, landasan hukum kewenangan bidan, MTBS, Penelitian sebelumnya dan data pasien di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

- a. Data subyektif
Ibu mengatakan bayinya bernama By. A umur 10 bulan, demam, kesulitan bernafas, rewel dan nafsu makan berkurang sejak 2 hari yang lalu.
- b. Data obyektif
Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemas, N: 128x/menit, S : 37,9°C, RR : 61x/menit. Data penunjang dari pemeriksaan rongent dengan hasil adanya sedikit bercak-bercak atau kabut pada bagian kanan bawah lobus.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu By. A umur 10 bulan dengan Pneumonia Ringan.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

- a. Data subyektif
Ibu mengatakan bayinya bernama By. A umur 10 bulan, demam, kesulitan bernafas, rewel dan nafsu makan berkurang sejak 2 hari yang lalu.
- b. Data obyektif
Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemas, N: 128x/menit, S : 37,9°C, RR : 61x/menit. Data penunjang dari pemeriksaan rongent dengan hasil adanya sedikit bercak-bercak atau kabut pada bagian kanan bawah lobus.

Diagnosa Potensial

Pada kasus pneumonia ringan diagnosa potensial yang mungkin terjadi yaitu pneumonia berat.

Intervensi dan Implementasi

Rencana asuhan yang menyeluruh menurut MTBS pada Pneumonia ringan rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu : 1) Observasi keadaan umum dan tanda-

tanda vital bayi, 2) Anjurkan ibu untuk pendampingan bayi, 3) Atur posisi semi *fowler*, 4) Anjurkan ibu tetap berikan ASI pada bayi, 5) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan MPASI, 6) Kolaborasi dengan dokter spesialis anak untuk pemberian terapi yang diberikan adalah amoxilin.⁵

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk bayi Pneumonia ringan yaitu : Sedangkan perencanaan asuhan di lahan yaitu : 1) Posisikan semi *fowler*, 2) Bersihkan jalan nafas, 3) Observasi keadaan umum anak setiap 4 jam, 4) Beritahu ibu tentang Pneumonia, 5) Anjurkan ibu untuk mendampingi bayinya, 6) Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan gizi bayinya, 7) Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi, dan terapi yang diberikan adalah ceftriaxone.

Pada langkah ini ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek di lahan yaitu pada teori diberikan terapi obat oral amoxilin 2x30mg/sehari dan terapi yang diberikan di lahan praktik adalah Injeksi obat ceftriaxone 1x40 gram/hari. Pada lahan praktik menggunakan obat ceftriaxone karena memiliki beberapa keunggulan diantaranya angka resistensinya rendah, efek samping lebih rendah, demam turun lebih cepat yaitu pada hari ke-4 sehingga durasi terapi lebih pendek sehingga dapat menekan biaya terapi menjadi lebih rendah, dan pemberian ceftriaxone untuk bayi dinyatakan aman.

Evaluasi

Berdasarkan dari kasus ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek di lahan yaitu dalam teori hasil yang diharapkan setelah dilakukan asuhan kebidanan adalah keadaan umum dan tanda-tanda vital baik dan tidak ditemukan batuk. Dari lahan praktek hasil yang diperoleh dari evaluasi adalah tidak ada komplikasi dan dinyatakan sembuh berdasarkan dari gejala klinis yaitu tidak ditemukan lagi batuk pada bayi, dan tidak di temukan nafas cepat pada bayi.

Kesimpulan

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi kebidanan yang dilakukan ditemukan kesenjangan pada tahap intervensi antara teori dan kasus yaitu pada teori diberikan terapi obat oral amoxilin dan terapi yang diberikan pada kasus ini adalah injeksi obat ceftriaxone. Setelah asuhan kebidanan selama 4 hari dan dievaluasi maka diperoleh hasil yang maksimal dengan tidak adanya komplikasi dan anak dinyatakan sembuh.

Daftar Pustaka

1. World Healthy Organization WHO. penyebab utama kematian ibu dan anak bayi baru lahir di fasilitas Kesehatan tahun 2017. Diakses pada tanggal 4 Oktober 2022. Didapat dari <http://pusdatin.kemendes.go.id>
2. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2022. Didapat dari <https://www.kemendes.go.id>
3. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021. Diakses pada tanggal 4 Oktober 2022. Didapat dari <https://www.kemendes.go.id>
4. Profil Kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2021. Diakses pada tanggal 4 Oktober 2022. Didapat dari <http://dikesjatengprov.go.id>
5. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2022. Jakarta.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Diakses pada tanggal 6 Oktober 2022. Didapat dari <https://www.kemendes.go.id>
7. Yulianingsih, Anggun (2018) Asuhan Kebidanan Pada By. S Umur 5 Bulan 2 Minggu Dengan Pneumonia Di Puskesmas Banjarmangu 1. Tahun 2018. Universitas Harapan Bangsa. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2022. Didapat dari <http://eprints.uhb.ac.id>
8. Herlina Lahati. Asuhan Kebidanan Pada An. I Usia 12 bulan Dengan Pneumonia Ringan Di Ruang Seruni RSUD Jombang. Tahun 2019. Jurnal Akademika Husada. Diakses pada tanggal 26 Oktober 2022. Didapat dari <http://jurnal.stikeshusadajombang.ac.id>
9. Silva novita, Asuhan Kebidanan Pada An. J Usia 12 bulan Dengan Pneumonia Ringan Di Puskesmas Sukamerindu, Kota Bengkulu. Stikes Tri Mandiri. Tahun 2019. Diakses pada tanggal 6 Juli 2023. Didapat dari <https://repository.stikestms.ac.id>
10. Data Bayi Sakit Dari Bulan Februari-September 2022 Di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga
11. Nani Sunarsih. Buku Ajar Dokumentasi Asuhan Kebidanan Prodi DIII Kebidanan Magetan. Jawa Timur. 2019
12. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Tahun 2019.