



**ASUHAN KEBIDANAN BALITA PADA AN. A UMUR 3 TAHUN
6 BULAN DENGAN PNEUMONIA DI KLINIK RIZKI PUTRI
HUSADA BAWEN KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

**OLEH
HIMMATUL KHOLISHA
NIM : 1319012**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM SALATIGA
TAHUN 2022**

**Asuhan Kebidanan Balita An. A Umur 3 tahun 6 bulan Dengan Pneumonia Di Klinik
Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang**

Himmatul kholisha,¹ Ana Mufidaturrosida,² Citra Elly A³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Email : icalishaica@gmail.com

Abstrak

Pneumonia adalah peradangan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi. Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Beberapa gejala yang umum dialami penderita Pneumonia adalah batuk berdahak, demam dan sesak nafas.

Tujuan studi kasus ini adalah mampu menerapkan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal sesuai dengan 7 langkah varney pada balita sakit dengan pneumonia.

Jenis studi kasus pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menggunakan bentuk laporan studi kasus. Adapun teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, sumber dokumentasi, sumber kepustakaan.

Diagnosa yang didapatkan An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan pneumonia. Diagnosa potensial yang muncul gagal nafas, antisipasi masalahnya yaitu bebaskan jalan napas dan observasi *vital sign*, rencana tindakan dan pelaksanaan beritahu hasil pemeriksaan pada orangtua, jelaskan tentang penyakit yang diderita anak pada ibu dan keluarga serta anjurkan untuk rawat inap di klinik untuk memperbaiki kondisi anak, posisikan *semi fowler*, anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada balita, observasi keadaan umum dan vital sign setiap 6 jam., anjurkan ibu untuk memberikan makan dan minum untuk kebutuhan nutrisi anak, ciptakan lingkungan yang nyaman dan aman pada anak dengan menganjurkan orang tua untuk mendampingi anaknya, lakukan advis sesuai perintah dokter untuk pemberian terapi. Setelah diberikan asuhan selama 5 hari Sudah tidak ada batuk, tidak sesak nafas dan tidak demam.

Pada kasus An. A umur 3 tahun 6 bulan kesimpulannya penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan.

Kata kunci : Pnemonia, Asuhan Kebidanan

Toddler Midwifery Care An. A Age 3 years 6 months with pneumonia at the Rizki Putri Husada Bawen Clinic, Semarang Regency

Abstract

Pneumonia is inflammation of the lungs caused by infection. Pneumonia can cause 'mild to severe symptoms. Some of the common symptoms experienced by sufferers of pneumonia are cough with phlegm, fever and shortness of breath.

The scientific papers intend to be able to apply the management of Normal Newborn Midwifery Care in accordance with the 7 Varney steps in sick toddlers with pneumonia.

Type studies care in the preparation of this scientific papers uses the form of a case study report. The data collection techniques through interviews, observation, physical examination, documentation sources, library sources.

The diagnosis obtained by An. A is 3 years 6 months old with pneumonia. Potential diagnoses that arise are respiratory failure, anticipate the problem, namely clear the airway and observe *vital signs*, plan action and implementation, notify parents of the results of the examination, explain the disease suffered by the child to the mother and family and recommend hospitalization at the clinic to improve the child's condition, in *semi-Fowler* position, instruct the mother to apply warm compresses to the toddler, observe the general condition and vital signs every 6 hours., encourage mothers to provide food and drink for children's nutritional needs, create a comfortable and safe environment for children by encouraging parents to accompany their children, take advice according to doctor's orders for therapy. After being given care for 5 days, there is no cough, no shortness of breath and no fever.

In the case of An. A, aged 3 years and 6 months, the conclusion is that the 'author did not find a gap between the theory and the case in the field.'

Keywords: Pneumonia, Midwifery Care

Pendahuluan

Penyakit Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan gabungan penyakit AIDS, malaria, dan campak. Presentasinya yaitu 19% dari semua penyebab kematian balita, kemudian disusul diare 17%, sehingga *World Health Organization* (WHO) menyebutnya sebagai *pneumonia is the leading killer of children worldwide*. Setiap tahun di dunia diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita. Diantara lima kematian balita, satu disebabkan oleh pneumonia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children*. Di Negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun sehingga total insiden pneumonia di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita setiap tahun. Terdapat 15 negara dengan insiden pneumonia anak balita paling tinggi mencakup 44% populasi anak balita di dunia.¹

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, *period prevalence* pneumonia semua umur mengalami peningkatan dari 1,8% (2013) menjadi 2,0% (2018). *Period prevalence* adalah kejadian penyakit tertentu dalam kurun waktu tertentu dibanding dengan jumlah populasi. Berdasarkan kelompok umur penduduk. Pada profil Kesehatan republik Indonesia data tahun 2017 didapatkan angka insiden pneumonia di Indonesia sebesar 20,54 per 1000 balita. Pada daerah provinsi Kalimantan Utara sebesar 1,49% pada bayi neonatus sebanyak 177 bayi, pada daerah kota Tarakan sebesar 4,09% pada bayi neonatus sebanyak 333 bayi. Jadi ditemukan dari data di atas pada daerah Kalimantan Utara pada peningkatan kasus kematian pada balita dengan pneumonia yaitu meningkat. Setelah dilakukan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia baik melalui pendekatan MTBS, ditemukan dari tahun 2018 sampai dengan 2019 yaitu dari 1,49% menjadi 3,55%.²

Penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Provinsi Jawa

Tengah tahun 2015 sebesar 53,31%. Sedangkan pada tahun 2016 kejadian pneumonia pada balita meningkat sebesar 54,31% dan ditahun 2017 angka kejadian pneumonia pada balita sebesar 50,5%. Walaupun dari tahun 2016 ke tahun 2017 presentase kejadian pneumonia mengalami penurunan, akan tetapi penurunannya kecil dan masih belum mencapai angka target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2010 yaitu 100%.³

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang kejadian pneumonia balita pada tahun 2015 sebesar 27,6% dan mengalami kenaikan yang sangat signifikan pada 2016 sebesar 78,75%, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 51,6%, namun pada tahun 2018 pneumonia pada balita mengalami peningkatan kembali menjadi 79,37%.⁴

Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Satu penyakit yang sering menyerang anak adalah bronkopneumonia. Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) khususnya pneumonia masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita. Penyakit ISPA merupakan Penyakit yang sering terjadi pada anak karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah.⁵

Menurut penelitian Hidayat dalam Novendiar, 2017 Pneumonia merupakan peradangan pada parenkim paru. Penyebab dari penyakit ini yaitu karena bakteri, virus, jamur dan benda asing. Kemudian ditandai dengan gejala demam yang tinggi, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, serta batuk kering dan produktif. Proses peradangan dari proses penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif.⁶

Salah satu intervensi ke kebidanan yang dapat diberikan untuk mengalami masalah tersebut adalah dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB). *Pursed Lips Breathing* Atau salah satu perawatan dalam perubahan RR di pasien Pneumonia ini dapat

meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat mendorong sekret pada jalan nafas saat ekspirasi. PLB bisa digunakan pada anak yang mau diajak kerja sama. Untuk dapat menarik minat anak-anak, dibutuhkan modifikasi intervensi yaitu dengan aktivitas bermain meniup mainan tiupan yang mekanismenya mirip dengan PLB.⁶

Tujuan latihan pernafasan adalah untuk mengatur frekuensi dan pola nafas sehingga mengurangi air *trapping*, memperbaiki fungsi diafragma, memperbaiki mobilitas sangkai thoraks, memperbaiki ventilasi 3 alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, mengatur dan mengkoordinasikan kecepatan pernapasan sehingga bernapas lebih efektif dan mengurangi kerja pernapasan.⁶

Kasus balita dengan pneumonia d'i Klinik Rizky Putri Husada pada tanggal 17 Oktober 2017 terdapat 118 kasus pneumonia pada balita, pada tahun 2018 sebesar 45 kasus. Data yang diperoleh yaitu jumlah kasus pertahun, umur, jenis kelamin, dan jumlah kunjungan balita yang batuk. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 73 kasus.⁷

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai pneumonia serta penanganannya melalui penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Pneumonia di Klinik Rizki Putri Bawen "Kabupaten Semarang".

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir ini di buat dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus yaitu studi kasus yang dilakukan meneliti suatu permasalahan yang terdiri dari unit tunggal, pada jenis kasus ini menggunakan 7 langkah Varney dengan judul "Asuhan Kebidanan Balita Pada An. A Umur 3 Tahun 6 Bulan Dengan Pneumonia di Klinik Rizki Putri Husada Bawen.

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah.

Subjek dalam studi kasus Laporan Tugas Akhir ini adalah Balita dengan pneumonia. Waktu pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dari bulan Desember sampai bulan Juli.

Instrumen dalam penelitian adalah alat-alat untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam pengambilan data ini adalah 1. Format Asuhan Kebidanan Balita, 2. Alat pemeriksaan fisik, 3. Bolpoint dan buku.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi wawancara dan pengkajian 7 langkah varney, serta data sekunder yang mendukung.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan anaknya bernama An. A umur 3 tahun 6 bulan, Ibu mengatakan anaknya batuk nggrogk-nggrogk

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional stabil. N 110x/menit, S 38,3°C, RR 40x/menit, TB 95cm, BB 12,9 kg, SaO 89%

dan data obyektif ini penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara teori dan lahan praktik.

Interpretasi Data

Hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik Balita Pada An. A Umur 3 Tahun 6 Bulan Dengan Pneumonia.

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

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan anaknya bernama An. A umur 3 tahun 6 bulan, Ibu mengatakan anaknya batuk nggrogk-nggrogk

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional stabil. N 110x/menit, S 38,3°C, RR 40x/menit, TB 95cm, BB 12,9 kg, SaO 89%

Diagnosa pada kasus An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan pneumonia. Masalah yang muncul gangguan rasa nyaman, gangguan pemenuhan nutrisi. Beri dukungan *support* dan motivasi pada ibu. Pada langkah interpretasi data ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik

Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial yang muncul Empisima toraris, perikarditis purulenta, pneumotoraks, atau infeksi ekstrapulmoner.

Pada langkah diagnosa potensial ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Intervensi dan Implementasi

Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh di tentukan oleh langkah langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah di identifikasi atau diantisipasi. Pada langkah teori ini ditentukan observasi terhadap keadaan umum, tanda-tanda vital, edukasi tentang Pneumonia dan posisi semi fowler dan dilakukan kompres hangat, memberikaan kebutuhan nutrisi pada anak, menciptakan lingkungan yang nyaman dan berkolaborasi dengan dokter.

Rencana tindakan yang dilakukan pada kasus observasi terhadap keadaan umum, tanda-tanda vital, edukasi tentang Pneumonia dan posisi semi fowler dan dilakukan kompres hangat, memb erikaan kebutuhan nutrisi pada anak, men'ciptakan lingkungan yang nyaman dan ber'kolaborasi dengan dokter.

Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Kasus An. A setelah dilakukan asuhan ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan sehingga didapatkan hasil anak sudah tidak demam, sesak dan batuk lagi. Pada tahap evaluasi penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kesimpulan

Setelah melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Balita Pada An. A Umur 3 Tahun 6 Bulan Dengan Pneumonia di Klinik Rizki Putri Husada Bawen dengan menggunakan manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan menggunakan SOAP , maka dapat disimpulkan bahwa pada pengkajian, intepretasi data, diagnosa potensial, intervensi, implementasi antispikasi dan evaluasi tidak ditemukan kesenjangan.

Daftar Pustaka

1. *World Health Organization* WHO. Indikator perbaikan kesehatan kesehatan anak. 2018[Diakses 20 Juli 2022]. Didapat dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id>
2. Kementrian kesehatan RI. INFODATIN situasi kesehatan anak balita di Indonesia. 2018[Diakses 20 Juli 2022]. Didapat dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id>
3. Dinkes jateng profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2018. 2018[Diakses 20 Juli 2022]
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Data Profil Kesehatan Tahun 2018. Semarang: DKK Semarang. 2019
5. Riyanto dan Herlina. Kejadian ISPA Pneumonia dan faktor resiko yang meningkatkan pada bayi dan balita. 2021[Diakses 20 Juli 2022]. Didapat dari: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>
6. Mulyani putri. Penerapan teknik nafas dalam pada balita dengan bronkopneumonia di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung kidul. 2018[Diakses 20 Juli 2022]. Didapat dari: <http://potekesjogja.ac.id>
7. Data balita di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang tahun 2018-2019