

**Asuhan Kebidanan Bayi Sakit pada By. S Umur 3 Bulan dengan Demam di PMB
Susyanti, S. Tr. Keb Turusan, Kota Salatiga, Kab. Semarang**

Lisa Komalasari¹, Ana Mufidaturrosida², Retnananing Muji Lestari³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum Salatiga

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum Salatiga

Email : lisakomalasari1432@gmail.com

Abstrak

Bayi adalah anak yang baru lahir mulai dari usia 1 – 12 bulan setelah kelahiran. Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh di atas normal, yaitu di atas 37,5 ° C. Suhu adalah hasil produksi metabolisme tubuh yang diperlukan untuk kelancaran aliran darah dan menjaga agar reaksi kimia tubuh dapat berjalan baik (enzim hanya bekerja pada suhu tertentu). Demam merupakan akibat kenaikan set point (oleh sebab infeksi) atau oleh adanya ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluarannya. Berdasarkan studi kasus yang saya lakukan di PMB Susyanti Turusan Kota Salatiga pada bulan Mei 2021 hingga bulan Juni 2021, kasus bayi dengan demam berkisar 37 anak (20,35 % kasus anak dengan demam). Selain demam, ada juga kasus bayi dengan diare berkisar 4 (2,2 % dengan diare), batuk dan pilek 12 anak (6,6 % anak dengan batuk pilek), dengan ISPA berkisar 2 orang anak (1,1 % anak). Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan demam di PMB Susyanti dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan Helen Varney. Metode yang digunakan adalah studi kasus dalam bentuk laporan studi kasus di PMB Susyanti. Subyeknya By. S umur 3 bulan dengan demam di PMB Susyanti, menggunakan manajemen asuhan kebidanan Helen Varney. By. S umur 3 bulan dengan demam dapat sembuh dan pulih dalam waktu 3 hari, panas menurun dan bayi sudah mau menyusu secara on demand. Dari asuhan kebidanan bayi sakit By. S umur 3 bulan dengan demam di PMB Susyanti Turusan Salatiga didapatkan hasil akhir suhu bayi kembali normal dan bayi sudah mau menyusu sejak semalam. Tidak terjadi dehidrasi dan tidak terdapat kesenjangan antar teori dan praktek.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Bayi Patologi, Demam

Midwifery Care for Sick Babies By. S Age 3 Months With Fever at Midwife Independent Practice Susyanti, S. Tr. Keb Turusan, Salatiga City, Semarang District

Abstrac

Babies are newborns starting from the age of 1-12 month after birth. Fever is a condition where the body temperature is above normal, which is above 37,5 ° C. It is the result of the body's metabolism production which is needed for smooth blood flow and maintains the body's chemical reactions. Can run well (enzymes only work on certain cells). Fever is the result of an increase in the set point (due to infection) or by an imbalance between heat production and excretion. Based on a case study, I did it at Midwife Independent Practice Susyanti Turusan Salatiga City from May 2021 to July 2021, cases of babies with fever ranged from 37 children (20,35% cases of children with fever). In addition to fever, there were also cases of infants with diarrhea ranging from 4 (2,2% with diarrhea), cough and colds in children (6,6% children with cough and cold), with ARI around 2 children (1,1 % children). This Final Project Report aims to provide midwifery care to with fever at Midwife Independent Practice Susyanti Turusan by using Hel Midwifery care management Varney. The method used is a case study in the form of a case study report at Midwife Independent Practice Susyanti. The subject is Baby. S aged 3 month with fever at Midwife Independent Practice Susyanti, using Helen Varney's midwifery care management. Baby. S aged 3 month with fever can recover and recover within 3 days, par decreased and the baby was willing to breastfeed onsemen. From the midwifery care of sick Baby. S aged 3 month with fever at Midwife Independent Practice Susyanti Turusan Salatiga City, the final result was that the baby's temperature returned to normal and the baby had been breastfeeding since last night. There is no dehydration and there is no gap between theory and practice.

Keywords : Midwifery Care, Infant Pathology, Fever

Pendahuluan

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa.¹

Kondisi anak dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi untuk meningkatkan suhu yang disebut demam (hipertermi). Demam (hipertermi) adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya, dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Hipertermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (*set point*) lebih dari 37 °C, yang biasanya diakibatkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan oleh tubuh.¹

Demam merupakan respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi adalah keadaan masuknya mikroorganisme kedalam tubuh, dapat berupa virus, bakteri, parasit, maupun jamur. Demam pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi virus. Demam juga dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun dikarenakan gangguan sistem imunitas.¹

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019, telah memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia yang kematian tiap tahunnya mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu. Di dapatkan data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam. Di Amerika Serikat sendiri angka kejadian demam pada tahun 2018 hingga 2019 yang berkisaran antara 0,8% - 1,2% dari setiap 1000 bayi setiap

tahunnya, dan yang mengalami kejang 1,5% per bulan dari semua kejadian. Dan kejadian demam sering meningkat pada bayi kurang bul. ²

Survei Kesehatan Nasional (2018), menunjukkan angka kesakitan bayi dan balita dikisaran 49,1% (0-1 tahun), dan 54,8% balita (1-4 tahun). Ditemukan prevalensi demam pada usia 0-12 bulan sebanyak 33,4%, batuk 28,7% dan diare 11,4%. Badan Pusat Statistik (2018), bayi dengan demam sebanyak 90.245 jiwa, tahun 2019 sebanyak 112.511 jiwa. ³

Menurut laporan SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) (2018) anak yang berusia dibawah 5 tahun atau anak balita diketahui sebesar 31% yang mengalami demam dan sebesar 37% pada anak yang berusia 6-23 bulan yang lebih mudah mengalami demam dan sebesar 74% yang dibawa ke fasilitas kesehatan. Penyakit terbanyak dengan gejala awal demam yaitu pneumonia sebesar 2439 orang, diare 169 orang, kusta 28 orang dan DBD 20 orang. Di Indonesia sendiri penderita demam sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang menggunakan perabaan dalam menilai demam pada anak menggunakan termometer. ³

Sementara hasil data Provinsi Jawa Tengah 2018, kejadian demam pada bayi dan balita di Jawa Tengah yaitu 1-18% (1-18 kejadian dari 100 bayi perbulannya) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 bayi perbulannya) terjadi di pedesaan. Jumlah angka kejadian bayi sakit dengan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 4.420 kasus, salah satu diantaranya disebabkan oleh infeksi yaitu sebanyak 11%. Hingga tahun 2018 terdapat kasus sebanyak 4.551 jiwa dan meningkat dari tahun sebelumnya. Data pada tahun 2018 ini menunjukkan mengalami kenaikan demam dibandingkan jumlah kasus di tahun sebelumnya. Ini dikarenakan masih banyak ibu yang kurang menyadari kesehatan dan pemantauan pada anaknya. ³

Dinas Kesehatan Kota Salatiga tahun 2018 menyatakan kota salatiga selama beberapa tahun terakhir ini, mengalami peningkatan terhadap demam, terutama pada bayi dan anak-anak. Namun

sebagian besar kasus demam pada anak terdapat di daerah kelurahan Kauman Kidul dan Sidorejo Lor di Kecamatan Sidorejo, Mangunsari dan Dukuh Di kecamatan Sedomukti serta Ledok dan Tegalrejo Kecamatan Argomulyo. Hingga tahun 2019 akhir di dapat kasus sebanyak 1.802 anak dengan demam. Kasus demam di Kota Salatiga meningkat dari tahun sebelumnya (2017) yaitu sekitar 106 jiwa anak. Selain demam di kota Salatiga penyakit lainnya seperti batuk dan pilek, ISPA dan pneumonia, dan stunting. Batuk dan pilek pada bayi yaitu berkisar 1.790 anak, kasus bayi dengan ISPA dengan 268 kasus, sedangkan bayi dengan stunting berkisar 1.600 jiwa bayi di Kota Salatiga. Ibu membawa anak nya untuk diperiksa ke Puskesmas maupun ke bidan desa dikarenakan Demam. Dari kasus demam pada anak di dapat beberapa kasus anak dengan kejang demam, karena ibu lama membawa anak mereka untuk di obati. Kebanyakan ibu bila anaknya mengalami kejang demam langsung membawa anaknya ke rumah sakit atau dokter. Kejang demam juga merupakan komplikasi dari demam yang tidak teratasi dengan segera. ³

Berdasarkan studi kasus yang saya lakukan di PMB Susyanti Turusan Kota Salatiga pada bulan Mei 2021 hingga bulan Juni 2021, kasus bayi dengan demam berkisar 37 anak (20,35 % kasus anak dengan demam). Selain demam, ada juga kasus bayi dengan diare berkisar 4 (2,2 % dengan diare), batuk dan pilek 12 anak (6,6 % anak dengan batuk pilek), dengan ISPA berkisar 2 orang anak (1,1 % anak).

Demam pada anak merupakan alasan konsultasi ibu ke fasilitas kesehatan sekitar 20,35 % dari seluruh total kunjungan di PMB Susyanti Turusan Kota Salatiga. Demam merupakan reaksi normal yang bermanfaat melawan kuman dalam tubuh. Namun bila demam berlanjut hingga sehari-hari dan menyebabkan anak mengalami ketidaknyamanan, dapat menyebabkan anak mengalami kejang hingga kehilangan kesadaran. Pentingnya penanganan segera demam pada anak agar anak tidak mengalami dehidrasi, menjadi bingung atau linglung, menjadi rewel,

mengalami halusinasi atau penurunan kesadaran dan kejang-kejang.⁴

Dari hal tersebut di atas, penulis tertarik dan termotivasi untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Demam di PMB Susyanti Turusan Kota Salatiga”.

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan Laporan ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah studi yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui proses yang terdiri dari unit tunggal.⁵ Pada kasus ini kasusnya adalah Asuhan Kebidanan Bayi Patologis dengan Demam.

Lokasi studi kasus merupakan tempat pengambilan studi kasus. Lokasi studi kasus yang diambil adalah Di PMB Susyanti Turusan Kota Salatiga.

Subyek studi kasus merupakan orang yang akan dijadikan pasien untuk dilakukan studi kasus.⁵ Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 bayi dengan demam.

Pengambilan studi kasus adalah rentang waktu yang digunakan penulis untuk mencari kasus. Waktu pengambilan kasus yaitu pengambilan data mulai dari tanggal 19 Mei 2021-02 Juni 2021.

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data studi kasus ini adalah dengan menggunakan format asuhan kebidanan bayi dengan 7 langkah varney. Teknik Pengumpulan Data untuk menyusun studi kasus ini pengumpulan data dilakukan dengan 3 cara yaitu data primer, data sekunder, dan pemeriksaan fisik. Data primer yaitu data yang dikumpulkan sendiri saat melakukan asuhan kebidanan bayi dengan demam. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari mempelajari status maupun dokumentasi milik pasien, data dari catatan dalam kebidanan dan studi.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi nya bernama By. S umur 3 bulan, ibu mengatakan bayi nya panas lebih dari 2 hari, bayinya rewel dan sulit menyusu.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil Keadaan Umum Lemas, kesadaran Composmentis, Nadi 120x/menit, suhu 38,8°C, pernapasan 22x/menit, berat badan sebelum 4,2 kg, berat badan sekarang 4 kg, tinggi badan sebelum 54 cm, tinggi badan sekarang 54 cm.

Interpretasi Data

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi nya bernama By. S umur 3 bulan, ibu mengatakan bayi nya panas lebih dari 2 hari, bayinya rewel dan sulit menyusu.

b. Data Obyektif

Kasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil Keadaan Umum Lemas, kesadaran Composmentis, Nadi 120x/menit, suhu 38,8°C, pernapasan 22x/menit, berat badan sebelum 4,2 kg, berat badan sekarang 4 kg, tinggi badan sebelum 54 cm, tinggi badan sekarang 54 cm.

Diagnosa Potensial

Berdasarkan pada teori diagnosa potensial pada pasien demam adalah terjadi kejang demam tetapi pada kasus ini penulis tidak menemukan tanda-tanda kejang demam karena penanganan bayi dengan demam sudah dilakukan dengan baik dan tepat, jadi tidak ada diagnosa potensial yang terjadi. Sehingga tidak ada kesenjangan teori kasus yang terjadi di lahan praktik.

Intervensi dan Implementasi

Secara teori pada kasus bayi dengan demam rencana tindakan yang menyeluruh ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Dalam langkah perencanaan asuhan pada bayi dengan demam menurut Varney, rencana asuhan kebidanan pada pasien demam adalah:⁶ Berikan motivasi dan support kepada ibu, Anjurkan ibu untuk mengompres bayinya, berikan ibu pendidikan kesehatan tentang kebutuhan cairan pada anaknya, berikan ibu pendidikan kesehatan tentang makanan

tambahan pada anak, berikan terapi obat sesuai kebutuhan pasien

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasar rencana yang dibuat yaitu Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, memerikan suport kepada ibu, menganjurkan ibu untuk mengompres bayinya, menganjurkan kepada ibu untuk pemberian cairan/asi, memberikan terapi obat yang aman menganjurkan kunjungan ulang jika masih ada keluhan

Evaluasi

Pada kasus ini setelah dilakukan pengawasan pelaksanaan rencana tindakan pada bayi dengan demam serta adanya kerjasama yang baik dari pasien, keluarga dan dalam praktik adalah keadaan umum baik, tanda tanda vital normal, suhu mulai membaik, bayi mulai mau menyusu dan tidak rewel, dan tidak terjadi hal-hal yang menjadi komplikasi dari tindakan yang dilakukan selama bayi menjalani pengobatan di PMB Susyanti Turusan.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, mplementasi dan evaluasi. Hasilnya By. S umur 3 bulan sudah tidak demam, sudah bisa menyusu dengan baik dan tidak rewel lagi.

Daftar Pustaka

1. Arvin, Ann M. 2011. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Edisi Bahasa Indonesia vol 2*. Jakarta: EGC
2. WHO. 2019. Pedoman Pelayanan Anak dan Balita di Rumah Sakit Rujukan Kesehatan Tingkat Pertama Di Kabupaten. Jakarta: WHO Indonesia
3. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2019. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak dengan Demam. Jakarta: Kemenkes RI
di akses tanggal 12 Juni 2021
4. Fatima, Siti. 2016. Demam Pada Bayi. Jakarta: Gramedia
5. Notoatmodjo. 2012. Metodologi PenelitiBy. Jakarta: Rineka Cipta
6. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 vol 2. Jakarta: EGC; 2017.