



**ASUHAN KEBIDANAN PADA An. Z UMUR 2 TAHUN 5 BULAN
DENGAN DIARE DEHIDRASI RINGAN/SEDANG
DI RUMAH SAKIT UMUM PURI ASIH
SALATIGA**

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

**OLEH :
LISA PRASTIWI
NIM : 1420014**

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

Asuhan Kebidanan pada An. Z Umur 2 Tahun 5 Bulan dengan Diare Dehidrasi Ringan/Sedang di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga

Lisa Prastiwi,¹ Citra Elly Agustina,² Serafina Damar Sasanti,³

¹ Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ar-Rum

^{2,3} Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ar-Rum

E-mail : lisaprastiwi1@gmail.com

Abstrak

Penyebab kematian anak balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 tertinggi yaitu karena diare, dengan presentase sebesar 41,1%. Hasil pelaksanaan studi kasus terhadap kasus balita sakit dengan diare di Rumah Sakit Puri Asih, data kasus bulan Februari-September 2022 yaitu sebanyak 6,8% balita menderita diare diantara 602 balita sakit yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Puri Asih. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada An. Z Umur 2 Tahun 5 Bulan Dengan Diare Dehidrasi Ringan/Sedang di RSU Puri Asih Salatiga. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus di Rumah Sakit Puri Asih. Subyeknya An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan diare dehidrasi ringan/sedang, menggunakan format asuhan kebidanan tujuh langkah varney. Diagnosa yang muncul An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan diare dehidrasi ringan/sedang, diagnosa potensial yang muncul diare dengan dehidrasi berat, tindakan antisipasi rehidrasi awal dan kolaborasi dengan dokter Sp. A. Rencana tindakan dan pelaksanaan memberi tahu ibu kondisi anaknya saat ini, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan kenyamanan pada anak, memenuhi kebutuhan cairan pada anak, memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang makanan tambahan pada anak dan memberikan terapi obat sesuai *advice* dokter. Pada tahap evaluasi ibu mengerti dan bersedia menerapkan sehingga diare teratasi. Telah diberikan asuhan kebidanan balita sakit pada An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan diare dehidrasi ringan/ sedang di Rumah Sakit Puri Asih selama 4 hari dengan hasil keadaan umum An. Z sudah membaik, orang tua sudah mengerti dan bersedia menerapkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

Kata Kunci : balita, diare dehidrasi ringan/sedang

Midwifery care for Child Z Aged 2 Years 5 Months with Diarrhea and Mild/Moderate Dehydration at Puri Asih Hospital of Salatiga

Abstract

The highest cause of death for children under five in Central Java Province in 2021 is due to diarrhea, with a percentage of 41,1%. The results of a preliminary study on cases of sick under-five children with diarrhea at Puri Asih Hospital, Salatiga City for February-September 2022 showed that as many as 6.8% of toddlers suffering from diarrhea among 602 sick toddlers who received treatment at Puri Asih Hospital. This final project aims to gain real experience in providing management of midwifery care for under-five child with diarrhea at Puri Asih Hospital, Salatiga. The method applied here was descriptive in the form of a case study report conducted at Puri Asih Hospital, Salatiga. The subject was Child Z aged 2 years 5 months with diarrhea and mild/moderate dehydration by using Varney's seven steps midwifery care format. The emerging diagnosis was Child Z aged 2 years 5 months with diarrhea and mild/moderate dehydration. The potential diagnosis was diarrhea with severe dehydration, The anticipatory measure making colaboration with pediatrician for administering intravenous fluids and medicines and giving fluids for initial rehydration. The action plans and implementation involved performing tell the mother the current condition of her child, advising mothers to continue to provide comfort to the child, providing mothers with health education about the need for fluids, providing mothers with health education about additional food for children, providing drug therapy according to pediatrician's advice. The evaluation showed that the mother understood and was willing to implement all advices so as to cure diarrhea. Midwifery care for a sick under-five child had been given to Child Z aged 2 years 5 months with Diarrhea and Mild/Moderate Dehydration at Puri Asih Hospital for 4 days. It was found an improvement in the general condition of Child Z, the parents understood and were willing to implement the Health Education that had been given.

Keywords: under-five children, mild/moderate diarrhea

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia di bawah 5 tahun. Secara global ada hampir 1,7 miliar kasus anak menderita penyakit diare atau membunuh sekitar 525.000 setiap tahunnya. *Defeat Diarrheal Disease (Defeat DD)* melaporkan pada tahun 2019 negara Indonesia merupakan 10 negara teratas dengan kematian terbanyak pada balita yaitu sebesar 8.960 kematian per 100.000 anak yang diakibatkan oleh diare.^{1,2}

Ditinjau dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa Angka kematian Balita (AKBa) sebesar 32 per 1.000 KH, sedangkan angka tersebut masih cukup jauh dari target nasional SDGs tahun 2030, dimana angka kematian balita diharapkan turun menjadi 25 per 1.000 KH. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, menunjukkan jumlah kematian balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4 % (sekitar 2.310 kematian balita). Penyakit diare masih menjadi penyebab utama kematian pada balita di Indonesia dengan presentase sebesar 10,3%. Penyebab kematian balita lainnya yaitu pneumonia sebesar 9,4 %, demam berdarah 3,8%, kelainan kongenital jantung 3,0%, tenggelam, cedera, kecelakaan 5,2%, kelainan kongenital lainnya 5,8%, COVID-19 1,6%, infeksi parasit 1,0%, dan penyebab lainnya 59,0%.^{3,4}

Penyebab kematian anak balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 tertinggi yaitu karena diare, dengan presentase sebesar 41,1%. Untuk pelayanan kesehatan pada balita di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 89,5%, cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 80,1%. Kota Salatiga memiliki presentase pelayanan kesehatan balita terendah diantara Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 73%.⁵

Penemuan kasus diare yang ditangani di Kota Salatiga pada balita tahun 2021 sebanyak 1.052 (19,86%), pada tahun 2020 sebesar 915 (17,69%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita di Salatiga mengalami peningkatan pada tahun

sebelumnya. Hasil pelaksanaan studi kasus terhadap kasus balita sakit dengan diare di Rumah Sakit Puri Asih Kota Salatiga, data kasus bulan Februari-September 2022 yaitu sebanyak 6,8% balita menderita diare diantara 602 balita sakit yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Puri Asih.^{6,7}

Program pencegahan penyakit diare di Indonesia yang efektif yaitu dengan menerapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan hingga 2 tahun pada anak, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang disesuaikan dengan usia anak. Hanya meminum air yang telah direbus dan selalu memakai air bersih, buang air besar dilakukan di jamban, tinja anak ditangani dengan benar, selalu mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar serta pemberian imunisasi campak.⁸

Penanganan diare sejak tahun 2004, WHO dan UNICEF telah menyepakati kebijakan tentang penanganan diare yaitu pemberian oralit dengan zinc dalam waktu 10-14 hari. Kebijakan tersebut dilandasi hasil penelitian yang telah dilakukan dalam waktu dari tahun 1980-2003, memberikan hasil penanganan diare melalui pemberian oralit dengan zinc terbukti lebih efektif menurunkan angka kematian oleh diare pada anak sampai 40%.⁹

Kewenangan bidan dalam penanganan diare termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan yang menyebutkan lingkup asuhan pada bayi, balita, dan anak prasekolah. Salah satu daftar masalah yang harus diselesaikan bidan adalah diare. Bidan juga harus memperhatikan kondisi klien secara holistik dan komprehensif, serta menjunjung tinggi profesionalisme dan etika profesi.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul studi kasus "Asuhan Kebidanan Pada Balita sakit dengan Diare di Rumah Sakit Puri Asih Salatiga".

Tujuan dari penelitian ini adalah melaksanakan Asuhan Kebidanan pada An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan Diare dehidrasi ringan/sedang di Rumah Sakit

Puri Asih Salatiga menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode studi kasus yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif berdasarkan asuhan kebidanan balita sakit dengan diare dehidrasi ringan/ sedang di RSUD Puri Asih Salatiga.

Lokasi studi kasus dalam Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Puri Asih Kota Salatiga.

Subyek dalam studi kasus Laporan Tugas Akhir ini adalah satu balita dengan diare pada An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan diare dehidrasi ringan/ sedang di Rumah Sakit Puri Asih Salatiga.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan November 2022 hingga bulan Juli 2023.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP.

Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengumpulan data primer dan data sekunder. Untuk data primer seperti wawancara, observasi atau pengamatan serta pemeriksaan fisik. Sedangkan dalam pengumpulan data sekunder yaitu mempelajari dokumentasi dan studi kepustakaan. Proses pelaksanaan didasarkan dengan etika-etika dalam pengambilan kasus seperti menghormati martabat manusia dan hak masyarakat, berbuat baik, keadilan, intergritas keilmuan, kepercayaan dan tanggungjawab.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan anaknya BAB cair sehari 3-6x sejak 3 hari yang lalu, diare cair bercampur lendir, tidak ada darah, disertai muntah 2x, lemas dan rewel. Nafsu makan menurun, sering merasa haus sehingga lebih sering minum, sering terbangun, aktifitas menurun.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemas, nadi 120 x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 24 x/menit, SPO₂ 99%. BB sebelum sakit 11,2 kg, BB selama sakit 10,6 kg, BB/U yaitu > -2 SD (gizi baik), TB sebelum dan selama sakit 90 cm, sedangkan TB/U yaitu > -1 SD (normal), An. Z selama sakit (3 hari) mengalami penurunan Berat Badan yaitu sebesar 0,6 kg. Berdasarkan kategori dan ambang batas status gizi anak, ambang batas berat badan An. Z yaitu > -2 SD termasuk gizi baik, dan pada Tinggi badan termasuk dalam kategori > -1 SD atau normal. Pemeriksaan sistematis ditemukan muka tampak pucat dan lemas, mata cekung, mulut mukosa bibir pucat, kering, perut tidak kembung, turgor kembali lambat. Pemeriksaan penunjang Elektrolit ditemukan jumlah kalium kurang dari normal yaitu 3,4 mmol/L, (nilai normal 3,5-5,1). HB (HGB) yaitu 9,8 g/dl, (kurang) (nilai normal 12,0-16,0). HCT (Hematokrit) yaitu 28,8 %, (kurang) (nilai normal 35,0-49,0).

Pada teori menyatakan bahwa diare adalah perubahan konsisten BAB dan frekuensi BAB, yaitu Buang Air Besar (BAB) lebih dari tiga kali sehari dengan konsisten cair. Pada kasus An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan keluhan utama pasien mengalami BAB cair sehari 3-6x sejak 3 hari yang lalu. Dari tinjauan teori dan hasil studi kasus yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan:

1. Diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Asuhan Kebidanan pada An. Z umur 2 tahun 5 bulan dengan Diare dehidrasi ringan/ sedang di Rumah Sakit Puri Asih Salatiga. Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi:

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan anaknya bernama An. Z umur 2 tahun 5 bulan BAB

cair 3-6× sehari, sering haus sehingga minumnya meningkat, rewel, nafsu makan anaknya menurun dan lemas.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemas, nadi 120 x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 24 x/menit, SPO2 99%.

2. Masalah

- a. Gangguan rasa nyaman
- b. Gangguan pemenuhan nutrisi.

3. Kebutuhan

- a. Menganjurkan ibu untuk memberikan rasa nyaman kepada anak sehingga anak merasa lebih tenang
- b. Meminta ibu untuk tetap memberikan nutrisi kepada anaknya agar kebutuhan gizi pada anak terpenuhi.

Dari tinjauan teori dan studi kasus yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan, diagnosa yang telah ditegaskan berdasarkan data dan dilengkapi dengan masalah yang timbul dan kebutuhan segera.

Diagnosa Potensial

Diare yang berangsur terus menerus dan tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan masalah atau komplikasi salah satunya yaitu dehidrasi, yang terjadi ketika tubuh kehilangan cairan dan tidak dapat berfungsi secara normal meliputi dehidrasi ringan, sedang, hingga berat.

Dari tinjauan teori dan studi kasus yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan, diagnosa potensial dibuat sesuai dengan masalah yang akan timbul jika keluhan tidak segera ditangani.

Intervensi dan Implementasi

Pada kasus ini penulis melakukan intervensi asuhan kebidanan pada balita sakit dengan diare dehidrasi ringan/sedang yaitu:

1. Beritahu ibu tentang kondisi anaknya saat ini
2. Anjurkan ibu untuk memberikan kompres hangat pada anaknya
3. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan pada anaknya
4. Berikan ibu pendidikan kesehatan tentang makanan tambahan pada anak

5. Kolaborasi dengan dokter Sp. A.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat pada balita sakit dengan diare dehidrasi ringan/sedang yaitu :

1. Memberitahu ibu tentang kondisi anaknya saat ini yaitu mengalami diare dehidrasi ringan/sedang karena anaknya BAB cair lebih dari 3× dalam sehari dan dari hasil pemeriksaan menunjukkan dehidrasi ringan/sedang karena anak rewel dan lebih sering minum, serta ditandai dari pemeriksaan fisik yaitu:

Mata : Mata cekung

Perut : Tidak kembung, turgor kembali lambat.

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan kompres hangat pada perut anak untuk mengurangi rasa sakit pada perutnya.
3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan yaitu memberikan banyak minum air putih pada anaknya untuk menggantikan cairan yang hilang.
4. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang makanan tambahan pada anaknya.
5. Kolaborasi dengan dokter sp. A untuk pemberian terapi yaitu:

a. Infus KAEN 3B 16 tpm

b. Injeksi ondansetron 1 mg iv/6-8 jam

c. Injeksi ranitidine 10 mg iv/6-8 jam

d. Per-oral

1) Zinc 1×20 mg (syrup)

2) L-bio 1×1 sachet

3) Oralit 100-200 ml bila diare

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena penulis melaksanakan asuhan sesuai dengan keadaan yang terjadi di lahan, penulis menambahkan beberapa asuhan dengan alasan dari hasil pemeriksaan pada data obyektif pasien membutuhkan asuhan tersebut yaitu anjurkan ibu untuk memberi kenyamanan anaknya, anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan pada anaknya dan berikan ibu pendidikan kesehatan tentang makanan tambahan pada anak. Pada kasus pasien diberikan terapi tambahan yaitu injeksi ondansetron 1 mg iv/6-8 jam dan injeksi ranitidine 10 mg iv/6-8 jam, karena pasien mengalami mual dan muntah.

Evaluasi

Pada kasus An. Z usia 2 tahun 5 bulan dengan riwayat diare dehidrasi ringan/ sedang di RSUD Puri Asih Salatiga dilakukan asuhan kebidanan selama 4 hari. Hasil evaluasinya yaitu ibu mengerti dan memahami pendidikan kesehatan yang sudah diberikan, An. Z boleh pulang setelah dilakukan asuhan kebidanan dan masalah sudah teratasi.

Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 hari evaluasi yang didapat adalah An. Z usia 2 tahun 5 bulan dengan riwayat diare dehidrasi ringan/ sedang keadaan umum baik, ibu mengerti dan memahami edukasi yang sudah diberikan, An. Z boleh pulang dan masalah sudah teratasi.

Setelah dilakukan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). Diarrhoeal disease. 2017. [diakses tanggal 12 Desember 2022]. Di dapat dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Defeat Diarrheal Disease (Defeat DD). Stop the cycle cause of diarrheal disease. 2017. [diakses tanggal 12 Desember 2022]. Di dapat dari <https://report.defeatdd.org/challenge/>
3. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. Jakarta.: BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, ICF International. [Diakses 03 Oktober 2022] Didapat dari: <https://archive.org/details/laporanSDKI2017>
4. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021. Hlm. 132 [Diakses 03 Oktober 2022]. Tersedia dari: <https://www.kemendes.go.id>
5. Dinkes, Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021. 2022 hlm. 61 [Diakses 03 Oktober 2022]. Tersedia dari : <https://dinkesjatengprov.go.id>
6. Dinkes, Kota Salatiga. Profil Kesehatan Kota Salatiga tahun 2021. 2022. Hlm. 62 [Diakses 03 Oktober 2022]. Tersedia dari : <https://dinkes.salatiga.go.id>
7. RSUD Puri Asih Salatiga. Data Register RSUD Puri Asih Salatiga bulan februari-september 2022.
8. Annashr N, Nopianto, Sukmawati, Nurnainah, Muslimin D, Hasyim H, dkk. Pengendalian penyakit di Indonesia. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi. 2022. h. 60.
9. Departemen Kesehatan RI. Panduan Tatalaksana diare pada balita. Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Jendral pengendalian Penyakit dan penyehatan lingkungan. 2011. h.4.
10. Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta: Kementerian Kesehatan. [Diakses 03 Oktober 2022] Didapat dari: <https://www.kemendes.go.i>