



**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. E UMUR 3 BULAN DENGAN
DIARE TANPA DEHIDRASI DI KLINIK RIZKI PUTRI
HUSADA BAWEN KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

OLEH
VALENCIA DEA AYU MARGARETA
NIM : 1319024

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

Asuhan Kebidanan Pada By. E Umur 3 Bulan Dengan Diare Tanpa Dehidrasi Di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang
Valencia Dea Ayu Margareta,¹ Ana Mufidaturrosida,² Retnaning Muji Lestari³

¹ Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3} Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : deaayu7443@gmail.com

Abstrak

Diare pada bayi adalah bayi usia 1-12 bulan dengan radang yang terjadi pada lambung atau usus karena infeksi bakteri/virus. Diare terjadi 2-4 hari, jika tanpa penanganan khusus akan berakibat fatal karena banyak cairan tubuh yang terbuang keluar. Hasil studi kasus Diare di klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang yaitu diperoleh dari bulan Juni- September tahun 2021 yaitu diare sebanyak 3 kasus (30%), Febris 3 kasus (30%), dan ISPA sebanyak 4 kasus (40%). Walaupun data bayi dengan diare lebih sedikit dari ISPA, tetapi diare harus tetap diperhatikan karena jika tidak akan menimbulkan dehidrasi yang berbahaya dan bahkan menimbulkan kematian. Karya tulis ini bertujuan mendapatkan pengalaman yang nyata dan dapat memberikan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi dengan diare tanpa dehidrasi di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan kasus di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang. Subyeknya By. E dengan diare tanpa dehidrasi, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul By. E umur 3 bulan dengan diare tanpa dehidrasi, diagnosa potensial yang muncul diare dengan dehidrasi ringan, tindakan antisipasi pemberian oralit, zinc dan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan, rencana tindakan dan pelaksanaan melakukan pemeriksaan TTV, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI, memberikan terapi obat sesuai *advice* dokter, anjurkan ibu kunjungan ulang, pada tahap evaluasi ibu mengerti dan bersedia menerapkan sehingga diare teratasi. Hasil evaluasi yang didapat yaitu bayi mendapatkan tindakan dan pendidikan kesehatan, ibu mengerti dan bersedia tetap memberikan ASI, memberikan obat sesuai *advice* dokter, dan bersedia kunjungan ulang.

Kata Kunci : bayi umur 3 bulan, diare tanpa dehidrasi

Midwifery Care For Baby E, 3 Months of Age, With Diarrhea Without Dehydration At Rizki Putri Husada Clinic, Bawen, Semarang Regency

Abstract

Diarrhea among infants refers to infants aged 1-12 months with inflammation in the stomach or intestines due to bacterial/viral infection. Diarrhea usually occurs 2-4 days, and without special treatment it will be fatal because a lot of body fluids are wasted out. The results of the case study at Rizki Putri Husada Clinic, Bawen, Semarang Regency from June-September 2021 showed that there were 3 cases of diarrhea (30%), 3 cases of Febris (30%), and 4 cases of ARI (40%). Although the number of infants with diarrhea was less than ARI, diarrhea must still be considered because otherwise it will cause dangerous dehydration and even lead to death. This final project report aims to obtain real experience and provide management of midwifery care for infants with diarrhea without dehydration at Rizki Putri Husada Bawen Clinic, Semarang Regency. The method applied here was descriptive method in the form of a case report at Rizki Putri Husada Clinic, Bawen, Semarang Regency. The subject was Baby E with diarrhea without dehydration using the midwifery care format. The diagnosis was Baby E, 3 months of age, with diarrhea without dehydration. The potential diagnosis was diarrhea with mild dehydration. The anticipatory action was administration of ORS and zinc as well as collaboration with doctors for drug administration. The action plans and implementation were performing Vital Signs examination, recommending the mother to breastfeed, giving drug therapy according to doctor's advice, recommending a follow up visit. At the evaluation step, it was found that the mother understood and was willing to implement the recommendations so that diarrhea could be treated. The evaluation results showed that the baby had got treatment, the mother had got health education, the mother understood and was willing to continue breastfeeding, drugs according to the doctor's advice had been administered, and the mother was willing to make follow up visits.

Keywords: 3-month-old baby, diarrhea without dehydration

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) merumuskan suatu program kesehatan masyarakat dunia yaitu *Sustainable Development Goals (SDGs) 2019* yang bertujuan untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat dunia. Seluruh isu kesehatan dalam *SDGs* diintegrasikan dalam satu tujuan yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Permasalahan yang belum tuntas ditangani salah satunya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Target *SDGs* salah satunya yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan angka kematian bayi 25 per 1000.¹

Bayi dan balita merupakan kelompok usia yang rentan terkena penyakit infeksi yang disebabkan oleh makanan. Salah satu penyakit infeksi tersebut yaitu diare. Diare pada balita dapat disebabkan karena faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor higiene dan sanitasi lingkungan, faktor sosiodemografi ibu balita, balita yang kurang gizi/malnutrisi, faktor pemberian ASI eksklusif, dan dapat juga disebabkan akibat makanan atau minuman yang terkontaminasi dengan bakteri, virus, jamur dan lain sebagainya.²

Menurut *World Health Organization (WHO) 2017* penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada bayi. Hal ini dapat dicegah dan diobati. Setiap tahun diare membunuh sekitar 525.000 bayi. Proporsi yang signifikan dari penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman dan sanitasi serta kebersihan yang memadai.³

Penyakit diare di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian terutama pada bayi. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada bayi disebabkan oleh diare. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun

dan lebih dari 80% kematian terjadi pada anak kurang dari dua tahun.⁴

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2019 penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia jumlah penderita diare bayi yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 179.172 atau 46,3 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan.⁵

Kejadian diare di Kabupaten Semarang pada tahun 2017 mengalami kenaikan yaitu 23 per 1000 penduduk dan angka kematian 0,2%. Pada tahun 2018 kasus diare di Kabupaten Semarang turun menjadi 21 per 1000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tinggi.⁴

Diare adalah radang yang terjadi pada lambung atau usus karena infeksi bakteri/virus. Diare terjadi selama 2-4 hari tanpa memerlukan penanganan khusus, tetapi beberapa kasus diare bisa berakibat fatal. Hal ini terjadi karena terlalu banyak cairan tubuh yang terbuang keluar khususnya pada anak-anak, penderita kurang gizi, dan orang-orang yang lemah daya tahan tubuhnya. Saat ini, diare adalah penyebab kematian nomor 2 di dunia pada anak-anak di bawah usia 5 tahun, menyebabkan sekitar 760.000 anak-anak meninggal setiap tahun.⁶

Diare disebabkan beberapa faktor, antara lain karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan dan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara atau tidak langsung mempengaruhi terjadinya diare. Selain itu, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses dengan cara tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyebab diare seperti *Salmonella*, *Shigella*, dan *Campylobacter jejuni*. Penyakit diare sering menyerang pada anak-anak terutama pada bayi daripada dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Namun banyak ibu yang belum cukup mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang diare pada bayi masih rendah. Peran ibu dalam melakukan

penatalaksanaan terhadap diare di perlukan suatu pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting.⁷

Kurangnya perilaku keluarga dalam menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat di rumah merupakan salah satu factor pencetus diare. Ketidak mampuan keluarga untuk melakukan penanganan dini diare pada bayi di rumah juga menyebabkan semakin parah kondisi kesehatan bayi tersebut. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun disarana kesehatan. Salah satu upaya pencegahan kasus diare adalah dengan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap bayi.⁸

Hasil studi pendahuluan terhadap kasus Diare di Klinik Kabupaten Semarang diantaranya yaitu di Klinik Larizma Bawen Kabupaten Semarang data kasus bulan Agustus-September yaitu 10% kasus diare, Klinik Adi Sehat Bancak data kasus bulan Juli-September yaitu 20% kasus diare, sedangkan di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang yaitu diperoleh dari bulan Juni-September tahun 2021 yaitu diare sebanyak 3 kasus (30%), Febris 3 kasus (30%), dan ISPA sebanyak 4 kasus (40%). Walaupun data bayi dengan diare lebih sedikit dari ISPA, tetapi diare harus tetap di perhatikan karena jika tidak akan menimbulkan dehidrasi yang berbahaya dan bahkan menimbulkan kematian.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul studi kasus "Asuhan Kebidanan Pada By. E Umur 3 Bulan Dengan Diare Tanpa Dehidrasi di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang".

Tujuan dari penelitian ini adalah Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada By. E Umur 3 Bulan Dengan Diare Tanpa Dehidrasi di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan laporan ini adalah studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu

permasalahan melalui proses yang terdiri dari unit tunggal.⁹ Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan pada By. E umur 3 bulan dengan diare

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Sasaran penelitian ini adalah bayi dengan diare tanpa dehidrasi.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan Oktober 2021 sampai November 2121.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan bayi dengan 7 langkah Varney.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer, meliputi observasi dan wawancara, data sekunder yaitu mempelajari status maupun dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan serta pemeriksaan fisik. Dalam kasus ini data sekunder didapatkan daribuku register di Klinik Rizki Putri Husada Bawen Kabupaten Semarang.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan anaknya bernama By. E umur 3 bulan dengan keluhan diare selama 3 hari, BAB 3x sehari, konsistensi tinja encer, bayi rewel

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, nadi 120x/menit, suhu 37,0°C, pernafasan 32x/menit, panjang badan 54 cm, berat badan 4.200 gr. Pada pemeriksaan fisik mata tidak cekung dan turgor kulit kembali cepat

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu By. E umur 3 bulan diare tanpa dehidrasi.

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

- a. Data subyektif
Ibu mengatakan anaknya bernama By. E umur 3 bulan dengan keluhan diare selama 3 hari, BAB 3x sehari, konsistensi tinja encer, bayi rewel
- b. Data obyektif
Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, nadi 120x/menit, suhu 37,0°C, pernafasan 32x/menit, panjang badan 54 cm, berat badan 4.200 gr. Pada pemeriksaan fisik mata tidak cekung dan turgor kulit kembali cepat

Diagnosa Potensial

Pada kasus By. E umur 3 bulan dengan diare tanpa dehidrasi diagnosa potensial yang mungkin terjadi yaitu diare dengan dehidrasi ringan, namun di kasus tidak muncul karena sudah mendapatkan penanganan dari bidan.

Intervensi dan Implementasi

Perencanaan asuhan kebidanan pada By. E umur 3 bulan dengan diare tanpa dehidrasi Penatalaksanaan diare menurut kementerian kesehatan yaitu berikan oralit, zinc diberikan 10 sampai 14 hari berturut-turut, menjaga kenyamanan dan kebersihan dengan selalu mencuci tangan saat menyiapkan makanan atau setelah membersihkan BAK dan BAB anak.¹⁰ Tindakan diare tanpa dehidrasi menurut MTBS: Beri cairan tablet Zinc dan makanan sesuai rencana terapi A. Jelaskan pada ibu tentang aturan perawatan di rumah yaitu Beri cairan tambahan (sebanyak anak mau) jelaskan pada ibu, beri tablet zinc selama 10 hari (kecuali pada bayi muda), lanjutkan pemberian makan, kapan harus kembali, nasihati kapan kembali segera, kunjungan ulang 3 hari jika tidak ada perbaikan.¹¹

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk By. E dengan diare tanpa dehidrasi yaitu: 1) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, 2) Mengajukan ibu untuk memberi kenyamanan pada bayi seperti menjaga kehangatan dan menjaga kebersihan bayi, 3) Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI lebih sering dan lebih

lama pada setiap kali pemberian, jika anak memperoleh ASI eksklusif berikan oralit atau air matang sebagai tambahan, 4) Memberikan terapi obat sesuai advice dokter, 5) Pemberian tablet zinc ½ tablet (10mg) per hari yaitu Oralit 2x ½ sachet atau 50-100 ml setiap BAB, 6) Mengajukan ibu kunjungan ulang 3 hari lagi.

Pada langkah ini penulis tidak menemukan perbedaan antara teori dengan praktik dalam memberikan asuhan.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini evaluasi yang ditemukan yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu bersedia untuk memberi kenyamanan pada bayi, ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI, terapi obat telah diberikan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang 3 hari lagi. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, dan implementasi. Namun terdapat perbedaan waktu tempat dan asuhan yang diberikan pada By. E umur 3 bulan asuhan yang diberikan yaitu, memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberi kenyamanan pada bayi, anjurkan ibu tetap memberikan ASI, berikan terapi sesuai *advice* dokter yaitu pemberian tablet zinc ½ tablet (10mg) per hari dan oralit 2x ½ sachet atau 50-100 ml setiap BAB, anjurkan ibu kunjungan ulang 3 hari lagi.

Daftar Pustaka

1. Arifin, Rudianto, dkk. Pelaksanaan Pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Juni 2019 [Diakses 24 Oktober 2021]. Didapat dari: sdgs.bappenas.go.id
2. Nur D. Gambaran kejadian diare bayi dan kontaminasi bakteri. 4 Oktober 2017 [Diakses tanggal 19 Oktober 2021]. Didapat dari: <http://ejournal4.undip.ac.id/index.x.php/jkm>

3. WHO. Angka kematian diare: *World Health Organization*; 2017.
4. Dhiana W. Faktor risiko pola asuhan terhadap kejadian diare bayi (0-12 bulan) di wilayah kerja pukesmas kedungmundu kecamatan tembalang kota semarang. Oktober 2017 [Diakses 6 November 2021]. Didapat dari: <http://ejournal3.undip.ac.id>
5. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Agustus 2019 [Diakses 19 Oktober 2021]. Didapat dari: <https://dinkesjatengprov.go.id>
6. Nurbaiti F, Herlina. Asuhan kebidanan bayi dengan diare akut. Juli 2017 [Diakses 8 Juli 2022]. Didapat dari: <https://akper-pasarrebo.e-journal.id>
7. Tuang A. Analisi faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak. 2 Desember 2021 [Diakses 8 Juli 2022]. Didapat dari: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id>
8. Aja N, Patilaya L, Djafar H, Diah M. Gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan diare pada ballita di wilayah kerja puskesmas kalumpang. 1 Agustus 2021 [Diakses 7 November 2021]. Didapat dari: <http://www.jurnal.stikescendikiauta makudus.ac.id>
9. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian. Agustus 2018[Diakses 24 Oktober 2021]. Didapat dari: <http://bppsdmk.kemendes.go.di>
10. Perdani R. Diagnosis dan pentalaksanaan diare persisten dengan gizi buruk dan anemia. September 2018. [Diakses 8 Juli 2022]. Didapat dari: <https://bapin-ismki.e-journal.id>
11. Dewi M, Indah MF, Ishak N. Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita diwilayah kerja puskesmas bati-bati kabupaten tanah laut. 2020 [Diakses 8 Juli 2022]. Didapat dari: <https://eprints.uniska-bjm.ac.id>