

Asuhan Kebidanan Balita Sakit Dengan Diare Dehidrasi Ringan Di RSU Aisyiyah Purworejo

Sabrina Sifa Baroroh¹, Nurul Soimah²

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Sabrinasisfabaroroh96@gmail.com¹ ; nurul_shoimah@unisayogya.ac.id²)

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO tahun 2021, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di dunia dalam setiap tahunnya. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang menimbulkan kejadian luar biasa dan masih menjadi penyumbang angka kematian Indonesia terutama balita. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan daire dehidrasi di RSU Aisyiyah Purworejo. Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus asuhan kebidanan balita sakit dengan diare dehidrasi ringan. Waktu peneletian pada 21 Maret 2024 sampai dengan 25 Maret 2024, mengambil responden balita sakit dengan diare dan ibu balita sakit dengan diare. Jenis data yang di gunakan adalah data primer yang didapatkan dari pemeriksaan fisik dan data sekunder yang di peroleh dari rekam medis dan catatan pemeriksaan pada saat pengkajian. Analisis data mencakupi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Subyek penelitian yaitu An F umur 1 tahun 8 bulan dengan diare dehidrasi ringan. Berdasarkan hasil pengkajian data yang di peroleh dari data primer maupun data sekunder di dapatkan analisa An F umur 1 tahun 8 bulan dengan diare dehidrasi ringan di RSU Aisyiyah Purworejo. Asuhan kebidanan yang di lakukan telah mengatasi masalah diare dehidrasi ringan/ sedang yang di alami An F umur 1 tahun 8 bulan di RSU Aisyiyah Purworejo. Memberikan saran untuk selalu menjaga personal hygien serta menjaga kualitas gizi seimbang yang diberikan.

Kata kunci: Asuhan kebidanan pada balita dengan diare, dehidrasi ringan

Midwifery Care for Sick Toddlers with Mild Dehydration Diarrhea at RSU Aisyiyah Purworejo

ABSTRACT

Diarrhea is one of the infectious diseases of the digestive tract, a health problem worldwide including in Indonesia. According to WHO in 2021, there were around 2 billion diarrhea cases and 1.9 million toddlers died from diarrhea in the world every year. Diarrhea is an endemic disease that causes extraordinary events and remains a contributor to the death rate in Indonesia, especially in toddlers. This research aims to provide midwifery care for toddlers with dehydration diarrhea at *RSU* (general hospital) Aisyiyah Purworejo. The research is a descriptive, observational study with a case study approach about midwifery care for toddlers with mild dehydration diarrhea. The study was conducted from the 21st to the 25th of March 2024, taking respondents of toddlers with diarrhea and mothers of toddlers with diarrhea. The data used were primary data obtained from physical examination and secondary data from medical records and examination notes during the assessment. The data analysis process involed data reduction, data presentation, and conclusion. The subject of the study was An F aged 1 year 8 months with mild dehydration diarrhea. Based on the results of the data assessment gained from primary and secondary data, the analysis of An F aged 1 year 8 months with mild dehydration diarrhea at *RSU* Aisyiyah Purworejo was obtained. The midwifery care carried out had overcome the problem of mild dehydration diarrhea experienced by An F aged 1 year 8 months at *RSU* Aisyiyah Purworejo. It is advised to always maintain personal hygiene and maintain the quality of balanced nutrition.

Keywords: Midwifery care for toddlers with diarrhea, mild dehydration

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO tahun 2021, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di dunia dalam setiap tahunnya. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi

penyumbang angka kematian Indonesia terutama pada balita. Hasil riset kesehatan pada tahun 2018 memperlihatkan jumlah keseluruhan diare untuk semua kelompok umur sebesar 8 %, balita sebesar 12,3% dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara pada *sample registration system* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kesakitan diare semua umur adalah 270/1.000 penduduk pada tahun 2022. Tahun 2022 jumlah penderita diare semua umur yang sudah dilayani sebanyak 322.481 penderita, dan yang sudah diberi oralit sebanyak 83,1 persen. Pada tahun 2022 penderita diare di Jawa Tengah mencapai 97.274 penderita diare, dari jumlah penderita sebanyak 86 persen mendapatkan oralit dan sebanyak 90 persen mendapatkan zinc (Dinkes, 2022).

Kabupaten Purworejo dengan penduduk sebanyak 778.257 pada tahun 2022. Tahun 2022 jumlah penderita diare pada balita sebanyak 7.468 penderita, dan yang sudah dilayani sebanyak 10,6 persen, dari jumlah penderita sebanyak 52,8 persen mendapatkan oralit dan 68,6 persen mendapatkan zinc (Dinkes, 2022).

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian balita melalui peningkatan ketrampilan tenaga kesehatan di puskesmas melalui pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Dengan menerapkan MTBS diharapkan terjadi peningkatan kasus, sehingga semakin banyak balita sakit yang dapat di cegah dari kematian. Penerapan MTBS di puskesmas dapat memperkuat sistem pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, dan meningkatkan peran keluarga dan masyarakat, serta melindungi tenaga kesehatan bila menjumpai permasalahan setelah memberikan pelayanan (Julianti, 2021).

Kepedulian masyarakat terhadap diare, dengan hidup sehat di lingkungan yang bersih dan selalu mencuci tangan setiap setelah melakukan kegiatan apapun. Masyarakat juga melakukan kegiatan gotong royong untuk menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari kuman maupun bakteri yang bisa menyebabkan diare. Diare sendiri terjadi karena bakteri, virus, dan bakteri. Infeksi menyebar bisa melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi bakteri tersebut, selain itu juga penyebaran dapat melalui orang ke orang akibat kurang melakukan kebersihan diri dan lingkungan (Dicca Tarigan et al., 2020).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian dan kematian akibat diare dengan lima langkah yaitu rehidrasi, pengobatan dengan zink, pemberian ASI sampai dengan usia 2 tahun, dan memberikan makanan tambahan, antibiotik yang selektif dan pengenalan kasus kegawatdaruratan. Pemerintah juga melakukan penyuluhan tentang pendidikan kesehatan tentang diare. Keberhasilan dalam mencegah ke dalam kondisi yang lebih berat karena diare tak terlepas dari pengetahuan ibu tentang tanda dan bahaya diare, serta penanganan awal yang dilakukan di rumah (Purnamiasih, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan peneliti yaitu studi kasus kualitatif studi kasus dengan pendekatan observasional deskriptif, subyek penelitian kasus tunggal pada anak F usia 1 tahun 8 bulan. Pengambilan data sebanyak 3x kunjungan pada rentang waktu bulan maret di RSU Aisyiyah Purworejo dan rumah pasien dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, menggunakan pendekatan manajemen varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Analisis data dengan mengumpulkan data primer dan sekunder, kemudian dilakukan reduksi data, penyajian data, dan melakukan penarikan kesimpulan dengan cara narasi. Pengambilan data menggunakan dasar etika penelitian menurut (Dzulhizza et al., 2023) dengan meliputi informed consent dilanjutkan dengan menjaga privasi klien, menjaga kerahasiaan klien, kejujuran informasi yang didapatkan dan tidak merugikan pihak manapun. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan diare dehidrasi di RSU Aisyiyah Purworejo.

3. HASIL

3.1. Data Subyektif

Kunjungan pertama (21 Maret 2024). Ibu membawa An. f ke rumah sakit umum Purworejo dengan keluhan diare. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan di dapatkan data subyektif bahwa An. f mengalami BAB cair sebanyak lebih dari 10 kali dalam sehari, demam sejak 2 hari yang lalu, dan muntah sebanyak 5 kali. Malam ini dibawa ke rumah sakit dalam kondisi yang lemas

Kunjungan k dua (23 Maret 2024). Ibu mengatakan setelah minum obat diare pada anak sudah menurun yaitu sebanyak 5 kali per hari ini dengan konsistensi lembek dan sudah tidak muntah, tetapi ibu mengatakan bahwa An F batuk dan pilek dan sedikit demam. Ibu mengatakan anak sudah mau makan dan minum banyak dan sudah mulai kembali ceria lagi.

Kunjungan ke tiga (25 Maret 2024). Ibu mengatakan bahwa perkembangan anak sudah mulai membaik dan sudah tidak diare konsistensi menggumpal, sudah tidak muntah, dan tidak demam. Ibu mengatakan anak sudah mulai makan dan minum banyak dan sudah kembali ceria seperti biasanya.

B. Data obyektif

Kunjungan pertama (21 Maret 2024). Dokter melakukan pemeriksaan dan di dapatkan data obyektif dengan hasil nadi 143 kali permenit, respirasi 20 kali permenit, suhu 37,30C, dan SPO2 98 %. Pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan 7 kg, dan tinggi 78 CM, dari hasil pemeriksaan fisik di dapatkan rambut hitam pendek, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan. Mata cekung dan konjungtiva merah muda, perut terasa kembung, cubitan kulit perut kembali lambat dan dilakukan pemeriksaan darah dengan hasil HB: 12,2 gr/dl, eritrosit: 4,79, leukosit: 9.350, hematokrit: 36,7% , trombosit: 244.000, MCV: 76,6 fl, MCH: 25,5 pg, MCHC: 33,2 g/dL.

Kunjungan ke dua (22 Maret 2024). Dokter melakukan pemeriksaan pada pagi hari dan pemantauan oleh perawat di dapatkan hasil data obyektif yaitu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, cubitan kulit perut lambat, perut terasa kembung, mata sudah tidak cekung, nadi: 145 kali permenit, suhu: 37,80°C, dan SPO2 : 98%, respirasi: 20 kali per menit.

Kunjungan ke tiga (25 Maret 2024). Kunjungan ke tiga ini setelah dilakukan pemeriksaan dan pemantauan oleh dokter dan perawat didapatkan data obyektif yaitu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, mata tidak cekung, cubitan perut kembali cepat, suhu: 36,3⁰ C, nadi: 110 kali/ menit, respirasi: 20 kali permenit, SPO2: 98%.

3.2. Analisa

1. Kunjungan I (21 Maret 2024)
An F umur 1 tahun 8 bulan dengan diare dehidrasi ringan.
2. Kunjungan II (23 Maret 2024)
An F umur 1 tahun 8 bulan dengan diare dehidrasi ringan.
3. Kunjungan III (25 Maret 2023)
An F umur 1 tahun 8 bulan sudah tidak ada keluhan diare.

3.3. Penatalaksanaan

3.3.1. Kunjungan I (21 Maret 2024)

Memberitahu ibu telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil kondisi An F baik tapi tampak sedikit lemas, nadi: 143 kali permenit, respirasi: 20 kali permenit, suhu: 37,30C, dan SPO2 : 98 %, dan perut kembung. Memberitahu ibu bahwa diare yang dialami An f sudah diluar batas normal dan di takutkan terjadinya dehidrasi yang lebih parah maka dokter

mengajarkan untuk dilakukan terapi yang di resepkan oleh dokter spesialis anak dan harus dilakukan pemasangan infus. Mengajarkan ibu agar memberikan cairan berupa air minum untuk penanganan dehidrasi pada anak, dan memberikan makan pada anak yang bernutrisi, jika anak masih muntah maka di anjurkan untuk memberi makan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Memberi tahu ibu bahwa akan di lakukan pemeriksaan darah yang akan diambil melalui vena untuk mengetahui kondisi kesehatan secara keseluruhan, termasuk adanya penyakit atau gangguan bakteri. Mengajarkan ibu untuk selalu menerapkan kebersihan diri kepada An f agar terhindar dari bakteri dan dapat memelihara kesehatan pada An f. Memberitahu ibu bahwa An. f di berikan terapi oleh dokter berupa cairan infus RL 500 dengan tetesan 17 TPM, injeksi ondansetron 2x2 Mg, cefotaxim 2x 200 Mg. Dokter memberikan terapi oral di hari berikutnya. Hasil evaluasi anak harus dilakukan rawat inap dan akan dilakukan observasi dan pemberian terapi melalui vena dan oral oleh dokter spesialis anak karena anak mengalami dehidrasi yang di tandai dengan mata cekung dan cubitan kulit perut kembali lambat.

3.3.2. Kunjungan II (23 Maret 2024)

Memberitahukan hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, nadi: 145 kali permenit, suhu: 37,80 C, dan SPO2 : 98%, respirasi: 20 kali per menit. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan makan dan minum kepada An f untuk nutrisi agar menghindari dehidrasi yang berlebih dan membatu proses penyembuhan. Memberi tau ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti sering mengganti popok 2 jam sekali, memandikan anaknya, dan mengganti pakaiannya untuk menghindari bakteri yang berada disekitar. Memberitahu ibu bahwa mendapatkan obat tambahan oleh dokter melalui injeksi dan obat oral yaitu opidiar 4x1, Ambroxol 3x1/2 sendok dan lacidofil, injeksi ondansetron 3x1 Mg dan cefotaxim 2x200 Mg serta cairan RL 500 ml dengan tetesan 30 tpm paracetamol infus 3x100 Mg. Hasil evaluasi pada kunjungan ke dua anak tetap di berikan terapi melalui vena dan oral, pada kunjungan ke dua ini dokter mengobservasi diare pada anak sudah mereda dan dokter memberikan paracetamol melalui vena karena anak mengalami sedikit demam, dan akan di observasi kembali untuk terapi lanjutan.

3.3.3. Kunjungan III (25 Maret 2024)

Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,30 C, nadi: 110 kali per menit, respirasi: 20 kali permenit, SPO2 : 98%. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan makan dan minum kepada An f untuk nutrisi agar menghindari dehidrasi yang berlebih dan membatu proses penyembuhan. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti sering mengganti popok 2 jam sekali, memandikan anaknya, dan mengganti pakaiannya untuk menghindari bakteri yang berada disekitar. Memberitahu ibu bahwa kondisi anak sudah membaik dan dokter sudah memperbolehkan pulang. Memberitahukan kepada ibu bahwa infus akan di lepaskan. Memberitahukan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 30 Maret 2024. Hasil evaluasi pada kunjungan ke tiga anak sudah diperbolehkan pulang karena kondisinya sudah membaik dan diberikan terapi melalui oral di rumah.

4. PEMBAHASAN

4.1. Data Subjektif

Kunjungan pertama pada tanggal 21 Maret 2024. Ibu membawa An. f ke rumah sakit umum Purworejo dengan keluhan diare. Diare atau buang air besar dengan feses tidak terbentuk atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam (Amellia, 2018). Diare

adalah buang air besar atau defekasi dengan tinja berbentuk cair atau setengah padat/setengah cair dengan kandungan air lebih banyak dari 200gram atau 200 ml/24 jam. Diare juga dapat didefinisikan dengan kriteria frekuensi yaitu buang air besar encer lebih dari tiga kali per hari. Diare dapat disertai darah atau lendir. Depkes RI mendefinisikan diare sebagai suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan dari hasil pengkajian data didapatkan data subyektif bahwa An. F dengan kondisi lemas, mengalami BAB cair sebanyak lebih dari 10 kali dalam sehari, demam sejak 2 hari yang lalu, dan muntah sebanyak 5 kali. Diare sering menyerang kesemua kelompok umur, baik balita, anak-anak dan orang tua. Diare yang disertai muntah yang berkelanjutan tidak ditangani dengan cepat akan mengakibatkan dehidrasi (kekurangan cairan). Jika tidak cepat untuk ditangani dengan benar akan menjadi parah yang mengakibatkan kematian. Kematian yang disebabkan oleh penyakit diare ini dikarenakan banyak kehilangan cairan dan nutrisi (Sulastri, 2019). Menurut (Bahrudin & Nafara, 2019) Dehidrasi adalah kekurangan atau hilangnya air dari seluruh bagian tubuh. Dehidrasi di dapat menimbulkan efek negatifnya setidaknya pada fungsi kognitif otak, termasuk gangguan memori jangka pendek.

Pada tanggal 23 maret 2024 dilakukan kunjungan ke dua di bangsal siti khodijah pada pasien An. f umur 1 tahun 8 bulan dengan diare. Ibu mengatakan diare pada anak sudah menurun yaitu sebanyak 5 kali per hari ini dan sudah tidak muntah, tetapi ibu mengatakan bahwa An F batuk dan pilek dan sedikit demam. Batuk dan pilek merupakan penyakit yang di sebabkan karena adanya virus yang menjadikan sistem imun balita menjadi turun (Hamzah et al., 2023).

Batuk dan pilek merupakan gejala infeksi saluran pernafasan atas pada anak usia di bawah 5 tahun, hidung di tutupi oleh jaringan halus yang di sebut mukosa dan menghasilkan lendir untuk melindungi hidung, apabila jaringan mukosa teriritasi dan menyebabkan pembengkakan yang menyebabkan lebih banyaknya produksi lendir yang menyumbat hidung. Batuk dan pilek biasanya akan membuat nafsu makan anak turun, dan dapat menyebabkan dehidrasi (Hamzah et al., 2023).

Dehidrasi juga dapat memicu kenaikan suhu tubuh yang ada didalam tubuh, dikarenakan kurangnya cairan yang masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan panas atau demam. Menurut (Rachmawati & Kartika, 2020) demam merupakan peningkatan suhu tubuh yang di sebabkan karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas, demam terjadi sebagai pertahanan tubuh karena adanya bakteri, virus, dan jamur yang ada didalam tubuh. Ibu mengatakan anak sudah mau makan dan minum banyak dan sudah mulai kembali ceria lagi.

Kunjungan ke tiga ini dilakukan pemeriksaan di bangsal siti khodijah. Ibu mengatakan bahwa perkembangan anak sudah mulai membaik dan sudah tidak diare, muntah, dan demam. Ibu mengatakan anak sudah mulai makan dan minum banyak. Upaya mengembalikan daya tahan tubuh yang menurun selama diare sebenarnya memperhatikan pengembalian nutrisi yang berperan penting dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan dengan memperhatikan jumlah kalori, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan protein, dengan meperhatikan nutrisi yang masuk dan pola nutrisi yang ade kuat bisa mempercepat proses penyembuhan pada anak diare serta mengebalikan berat badan yang berkurang saat sakit (Yeyeh, 2021) .

Air merupakan sumber kehidupan yang utama bagi makhluk hidup di samping oksigen. Manusia dapat bertahan hidup beberapa minggu tanpa makan, tetapi hanya sanggup bertahan beberapa hari tanpa mengkonsumsi cairan. Air meliputi 60% - 70% berat badan

individu dewasa dan 80% berat badan bayi. Pada individu dewasa rata-rata membutuhkan minum 6-8 gelas air per hari. Fungsi air adalah untuk membantu proses atau reaksi kimia dalam tubuh serta berperan mengontrol temperatur tubuh (Mubarak & Chayatin, 2018).

4.2. Data Objektif

Kunjungan pertama pada tanggal 21 maret 2024, di lakukan pemeriksaan oleh dokter dan di dapatkan data obyektif dengan hasil nadi 143 kali permenit, respirasi 20 kali permenit, suhu 37,3⁰C, dan SPO² 98 %. Pemeriksaan yang telah dilakukan, An F mengalami peningkatan nadi / takikardi. Pemeriksaan nadi dihitung selama satu menit penuh, meliputi frekuensi, keteraturan dan isi. Pada bayi pemeriksaan nadi dilakukan di daerah apical atau brachialis melalui perabaan dapat juga diperiksa melalui stetoskop. Pemeriksaan denyut nadi bertujuan untuk mengetahui keadaan umum pasien, mengetahui integritas system kardiovaskuler, dan mengikuti perkembangan jalanya penyakit. Jika penyakitnya semakin parah denyut nadi juga mengalami kenaikan begitu juga sebaliknya (Vasra, 2021).

Pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) pada balita, ada 3 komponen tanda vital utama yang harus dipantau secara rutin dan seharusnya berada dalam kondisi normal yaitu, denyut nadi, laju pernapasan, dan suhu tubuh. Respirasi normal atau laju pernapasan normal balita sekitar 20-30 kali per menit, Nadi 70-120 kali per menit. Sementara itu suhu tubuh normal untuk balita adalah 36,5- 37,5 derajat celsius (Kemenkes RI, 2017).

Pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan 7 kg, dan tinggi 78 CM, Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap pertumbuhan anak. Berat badan merupakan salah satu tolak ukur untuk menentukan kesehatan anak. Gangguan gizi juga bisa menyebabkan penurunan berat badan dalam waktu singkat hal ini di sebabkan oleh makanan yang sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare atau muntah yang bertambah hebat dan pemberian susu formula yang yang diberikan tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik karena adanya hiperperistaltik. Hal ini didukung oleh pendapat (Palupi, 2019) yang melaporkan bahwa kejadian dehidrasi ringan lebih sering terjadi pada balita dibandingkan anak-anak, dimana balita diare yang mengalami dehidrasi ringan akan penurunan berat badan 2,5-5% dan kehilangan air 5% dari berat badan.

Hasil pemeriksaan fisik di dapatkan rambut hitam pendek, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan. Mata konjungtiva merah muda, perut terasa kembung, kembung atau *meteorism tympanities* merupakan tumpukan gas dalam rongga abdomen atau usus. Distensi abdomen, abdomen lebih besar dari ukuran biasa anak yang di sebab kan oleh adanya tumpukan cairan atau gas biasa nya adanya ciri dari suatu penyakit (Permatasari et al., 2020). Mata cekung, Dehidrasi atau berkurangnya air di dalam tubuh bisa membuat lapisan jaringan yang kurang padat, lapisan kulit sekitar mata lebih tipis dibandingkan bagian tubuh lainnya sehingga pengurangan kepadatan akan terlihat pada area sekitar mata yang akan menjadi lebih gelap dan cekung (Suharto et al., 2022). Pemeriksaan darah dengan hasil HB: 12,2 gr/dl, eritrosit: 4,79, leukosit: 9.350, hematokrit: 36,7 , trombosit: 244.000, MCV: 76,6, MCH: 25,5, MCHC: 33,2. pemeriksaan Darah diambil pada vena dan sebagian kecil darah tersebut dipergunakan untuk penentuan Hb dan Ht. Hemoglobin merupakan suatu komponen yang tersusun dari globin dan heme yang berfungsi sebagai alat lewatnya oksigen dan karbon dioksida. Hemoglobin memiliki empat kandungan haem dan empat rantai globin yang berada di dalam eritrosit. Batas normal kadar Hb untuk anak-anak adalah 10-16 g/dl, wanita dewasa 12-16 g/dl, dan pria dewasa 14-18 g/dl (Nurman, 2021). Trombosit merupakan sel tak berinti yang diproduksi oleh sumsum tulang, yang berbentuk cakram dengan diameter 2-5 μ m. Trombosit dalam darah tersusun atas substansi fosfolipid yang berfungsi sebagai faktor pembekuan darah dan hemostasis (menghentikan perdarahan). Jumlah trombosit dalam

keadaan normal sekitar 150.000 sampai dengan 400.000 g/l dan mempunyai masa hidup sekitar 1-2 minggu atau kira-kira 8 hari (Fitri Anjani, 2022). Pemeriksaan hematokrit normal pada anak usia 7 bulan sampai 2 tahun sebanyak 33-38%, pemeriksaan ini bertujuan untuk mengukur konsentrasi sel darah merah terhadap volume darah total dan untuk menegakkan diagnosis pasien. Eritrosit atau sel darah merah memegang peranan penting mengangkut hemoglobin sendiri berperan membawa oksigen dan karbon dioksida, bentuk eritrosit ini pipih yang dibentuk dalam sumsum merah tulang pipa dan tulang pipih. Eritrosit terbungkus dalam membran sel dengan permeabilitas tinggi. Membran ini elastis dan fleksibel sehingga memungkinkan eritrosit dapat menembus kapiler, nilai normal eritrosit pada anak usia 1 sampai 6 bulan adalah 3,1-4.3 mill/mm sedangkan pada usia 7 bulan sampai 2 tahun adalah 3.7 sampai 4.9 mill/mm (Maryana, 2020).

Kunjungan ke dua di bangsal siti khodijah pada pasien An F umur 1 tahun 8 bulan dengan diare. Dokter melakukan pemeriksaan pada pagi hari dan pemantauan oleh perawat di dapatkan hasil data obyektif dengan menggunakan Pemeriksaan tanda vital merupakan prosedur pertama pada pemeriksaan klinis umum. Tanda vital normal atau abnormal pada seorang pasien harus diketahui oleh dokter agar dapat melakukan tindakan perawatan yang aman bagi pasien. Standar pemeriksaan atau parameter pengukuran tanda vital dalam kedokteran meliputi pemeriksaan tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh dan frekuensi pernapasan atau respirasi (Krisnadewi, 2023). Pemeriksaan tanda vital dengan nilai normal nadi pada anak 100-160 kali permenit, suhu pada anak 35,5^oC-37,2^oC, (Kemenkes, 2023). Dokter melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, nadi: 145 kali permenit, suhu: 37,8^o C, dan SPO²: 98%, respirasi: 25 kali per menit. An f mengalami demam dikarenakan dehidrasi dan kurangnya masukan cairan ke dalam tubuh. Menurut (Rachmawati & Kartika, 2020) demam merupakan peningkatan suhu tubuh yang di sebabkan karena ketidak mampuan mekanisme kehilangan panas, demam terjadi sebagai pertahanan tubuh karena adanya bakteri, virus, dan jamur yang ada didalam tubuh.

Kunjungan ke tiga setelah dilakukan pemeriksaan dan pemantauan oleh dokter dan perawat didapatkan data obyektif yaitu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,3^o C, nadi: 110 kali per menit, respirasi: 20 kali permenit, SPO²: 98%.

A. Analisa

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif dan data objektif dari tanggal 221 maret 2024 sampai dengan tanggal 25 maret 2024 di RSUD Aisyiyah Purworejo mendapatkan hasil analisa sebagai berikut:

1. Pada kunjungan pertama tanggal 21 maret 2024 didapatkan An f umur 1 tahun 8 bulan mengalami diare sebanyak 10 kali dan muntah sebanyak 5 kali di dapatkan diagnosa diare dehidrasi ringan. Diare dan muntah akan membuat dehidrasi yang lebih parah jika tidak segera di tangani oleh tenaga kesehatan, maka dari itu dokter memberikan saran untuk di lakukan rawat inap agar mendapatkan terapi yang sesuai untuk menghindari dehidrasi tersebut, selain mendapatkan terapi pasien juga disarankan untuk di berikan nutrisi yang baik, menurut (Ernawati, 2021) nutrisi adalah zat gizi yang berada dalam makanan yang berfungsi untuk membentuk dengan memelihara jaringan tubuh dan mengatur proses dalam tubuh sebagai sumber tenaga. Masalah gizi pada balita dapat berakibat pada kegagalan tumbuh kembang serta meningkatkan kesakitan.
2. Pada kunjungan ke dua pada tanggal 23 maret 2024 di dapatkan An F umur 1 tahun 8 bulan mengalami diare sebanyak 5 kali, batuk, pilek dan demam. di dapatkan diagnosa diare dehidrasi ringan, setelah dilakukan pemantauan selama

dua hari didapatkan diare pada An f menurun menjadi 5 kali dalam sehari dan pada kunjungan ke dua ini An F didapatkan batuk, pilek, dan demam, demam bisa terjadi karena kurangnya cairan yang masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan panas, menurut (Rachmawati & Kartika, 2020) demam merupakan peningkatan suhu tubuh yang disebabkan karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas, demam terjadi sebagai pertahanan tubuh karena adanya bakteri, virus, dan jamur yang ada di dalam tubuh.

3. Pada kunjungan ke tiga pada tanggal 25 maret 2024 di dapatkan An f umur 1 tahun 8 bulan sudah tidak mengalami diare dan masih ada batuk dan pilek. Pada kunjungan ke tiga ini An F sudah diperbolehkan pulang oleh dokter, dikarenakan semua kondisi tubuh yang sudah membaik dan tidak adanya diare pada An f, Akan tetapi An f diberikan surat untuk kontrol kembali untuk melihat perkembangan setelah rawat inap.

B. Penatalaksanaan

Kunjungan pertama, peneliti melakukan penatalaksanaan berupa memberitahu ibu telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil kondisi An F baik tapi tampak sedikit lemas, nadi: 143 kali permenit, respirasi: 20 kali permenit, suhu: 37,3⁰C, dan SPO²: 98 %. Memberitahu ibu bahwa diare yang dialami An f sudah diluar batas normal dan di takutkan terjadinya dehidrasi yang lebih parah. Dehidrasi terjadi bila hilangnya cairan dan elektrolit ini tidak diganti secara adekuat, sehingga timbulah kekurangan cairan elektrolit, hipokalemia, dan hipoglikemia. Diare juga dapat mengakibatkan penurunan asupan makanan yang menyebabkan penurunan berat badan dan berlanjut ke gagal tumbuh. Berdasarkan data-data diatas dapat menimbulkan masalah-masalah yang sering dijumpai pada pasien diare yaitu kekurangan volume cairan, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, risiko syok, dan ansietas (Nuraarif & Kusuma, 2015).

Dokter mengajurkan untuk dilakukan terapi yang di resepkan oleh dokter spesialis anak dan harus dilakukan pemasangan infus yang berjenis RL (ringer laktat) dengan dosis 200 ml/Kg BB/ hari untuk berat badan 3-10 kg (Dewi et al., 2024). Tujuan dari pemasangan infus untuk memasukkan obat melalui vena dalam dosis dan waktu tertentu, terapi intravena atau infus ini digunakan untuk pasien yang tidak bisa mengkonsumsi nutrisi atau cairan secara adekuat agar terhindarnya dari dehidrasi. Pemasangan infus dilakukan secara steril (Citerawati, 2017).

Menganjurkan ibu agar memberikan cairan berupa air minum untuk penanganan dehidrasi pada anak, dan memberikan makan pada anak yang bernutrisi, jika anak masih muntah maka di anjurkan untuk memberi makan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan darah yang akan diambil melalui vena untuk mengetahui kondisi kesehatan secara keseluruhan, termasuk adanya penyakit atau gangguan bakteri.

Menganjurkan ibu untuk selalu menerapkan kebersihan diri kepada An f agar terhindar dari bakteri dan dapat memelihara kesehatan pada An f. Menurut (Hutasoit, 2020) penyebab diare utama adalah adanya bakteri mikroba seperti E. Coli, vibrio para hemolyticus dan juga dapat di sebabkan oleh makanan yang terkontaminasi akibat kurangnya kebersihan saat mencuci dan cara masak yang salah, alergi, malnutrisi. Mikroorganisme yang menjadi salah satu penyebab diare adalah E. Coli merupakan bakteri yang hidup di dalam tubuh manusia khususnya pada saluran pencernaan, jika bakteri ini jumlahnya meningkat pada saluran

pencernaan atau berada di luar usus akan menjadi patogen atau mikroorganisme yang menyebabkan penyakit.

Memberitahu ibu bahwa An. f di berikan terapi oleh dokter berupa cairan infus RL 500 dengan tetesan 17 TPM dan injeksi ondansentron 2x2 Mg. Dokter memberikan terapi oral di hari berikutnya.

Kunjungan kedua, peneliti melakukan penatalaksanaan berupa memberitahukan hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, nadi: 145 kali permenit, suhu: 37,8⁰ C, dan SPO²: 98%, respirasi: 20 kali per menit. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan makan dan minum kepada An f untuk nutrisi agar menghindari dehidrasi yang berlebih dan membatu proses penyembuhan. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan makan dan minum kepada An f untuk nutrisi agar menghindari dehidrasi yang berlebih dan membatu proses penyembuhan. Dokter memberikan KIE untuk makan dan minum yang bergizi seimbang, makanan yang bergizi seimbang membatu penyembuhan secara cepat. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan resiko tertularnya dan tumbuhnya penyakit, pada prinsipnya makanan bergizi seimbang menjadi zat penghasil energi utama yang berasal dari karbohidrat, dan protein sebagai zat pembangun. Buah dan sayur sebagai sumber vitamin maupun mineral yang berperan sebagai antioksidan untuk melawan infeksi maupun penyakit. Pemberian cairan saat diare membatu anak untuk mengurangis dehidrasi yang ada pada tubuh selain pemberian oralit maka anak juga membutuhkan cairan seperti mineral maupun vitamin yang berasal dari jus buah (Hartini & Sulistyaningih, 2022).

Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti sering mengganti popok 2 jam sekali, memandikan anaknya, dan mengganti pakaiannya untuk menghindari bakteri yang berada disekitar. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan diri (personal hygiene) merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Ina Yusantri, 2017). Personal hygiene adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri dan orang lain, baik secara fisik maupun psikologis. Masa tumbuh kembang pada anak usia sekolah dasar yaitu diperlukan pengawasan tentang kesehatan khususnya personal hygiene (Andiko Nugraha Kusuma, 2019). Personal hygiene pada anak merupakan upaya dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah dari timbulnya penyakit. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan terjadinya diare (Siti Hastia, 2017).

Memberitahu ibu bahwa mendapatkan obat tambahan oleh dokter melalui injeksi dan obat oral yaitu opidior dan lacidofil, injeksi ondansentron dan cefotaxim serta paracetamol infus.

Kunjungan ketiga, peneliti melakukan penatalaksanaan berupa memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,3⁰ C, nadi: 110 kali per menit, respirasi: 20 kali permenit, SPO²: 98%.

Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti sering mengganti popok 2 jam sekali, memandikan anaknya, dan mengganti pakaiannya untuk menghindari bakteri yang berada disekitar. Memberitahu ibu bahwa kondisi anak sudah membaik dan dokter sudah memperbolehkan pulang. Dokter memberikan KIE pencegahan diare dengan menjaga kebersihan lingkungan dan penyediaan air bersih. Pencegahan diare juga bisa dilakukan dengan cara pemberian ASI, tempat

pembuangan tinja yang benar, dan memaksimalkan pemberian gizi seimbang. Kandungan ASI luar biasa dan tidak terdapat pada jenis susu lainnya, ASI merupakan susu terbaik bagi bayi karena mengandung zat-zat yang baik. ASI juga steril dan menandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan kuman atau virus, ASI juga dapat membantu mengoptimalkan perkembangan system saraf dan otak bayi (Sutomo et al., 2020).

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup sanitasi lingkungan mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya. (Lidiawati, 2016). Memberitahukan kepada ibu bahwa infus akan di lepaskan. Memberitahukan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 30 Maret 2024.

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian asuhan kebidanan pada balita sakit dengan diare An. F di RSUD Aisyiyah Purworejo kurang lebih selama 5 hari, dapat di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data subjektif dan objektif pada An. F usia 1 tahun pada tanggal 21 maret 2024, ibu mengatakan bahwa anak diare sebanyak 10 kali dalam sehari, demam, dan muntah sebanyak 5 kali. Diberikan perawatan oleh dokter setelah dilakukan pemeriksaan dengan terapi obat dan pemberian cairan infus.
2. Pengkajian data subjektif dan objektif pada An. f usia 1 tahun tanggal 25 Maret 2024, setelah pagi hari di lakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis anak dengan hasil baik semua, An. f diperbolehkan pulang dan dijadwalkan kontrol ulang pada tanggal 30 maret 2024.
3. Analisa data dilakukan An. F usia 1 tahun 8 bulan dengan diare dehidrasi ringan.
4. Penatalaksanaan yang telah dilakukan pada An. F dengan diare dehidrasi sedang. Dokter memberikan terapi obat secara oral maupun injeksi dan cairan infus, yang setiap harinya dilakukan pemantauan oleh perawat dan dokter sampai dinyatakan baik.

SARAN

1. Bagi responden
Di harapkan ibu lebih memperhatikan kesehatan anaknya dan kebersihan mulai dari kebiasaan sehari-hari dan apa yang di makan serta memperhatikan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh bayi, diharapkan ibu untuk tidak cemas untuk menghadapi kasus ini.
2. Bagi rumah sakit umum aisyiyah Purworejo
Di harapkan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan cara media promosi seperti poster dan leaflet dan bisa sebagai masukan pelayanan di RSUD aisyiyah Purworejo.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala RSUD Aisyiyah Purworejo dalam Pelaksanaan penelitian serta responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Amellia, S. (2018). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal* (I. Dewi (ed.); p. 310). PUSTAKA BARU PRESS.

- Bahrudin. M. Nafara A. (2019) Hubungan Dehidrasi Terhadap Memori Segera/Atensi. *Jurnal Saintika Medika* Vol. 15 No. 1 Juni 2019 p-ISSN : 0216-759X.
- Citerawati, Y. (2017). *Assesmen Gizi Tingkat Lanjut* (p. 158). Trans Medika.
- Dewi, B. S., Soleha, T. U., Septiani, L., & Apriliana, E. (2024). *Eschericia coli Penyebab Diare : Patogenesis , Diagnosis dan Tatalaksana Eschericia coli causes diarrhea : Pathogenesis , Diagnosis and Management*. 14, 864–869.
- Dicca Tarigan, D. B. br T., Chardito, C. R. S., Dhea, D. S. B., Angelina, A., & Masdalena, M. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap terjadinya Diare pada Balita di Wilayah Lingkungan I,II,III,IV, Daerah Aliran Sungai , Kelurahan Aur, Kecamatan Medan Maimun, Medan. *Medical and Health Science Journal*, 4(1), 39–46. <https://doi.org/10.33086/mhsj.v4i1.1451>
- Dinkes, J. (2022). *PROFIL KESEHATAN JAWA TENGAH TAHUN 2022*.
- Dzulhizza, D. S. R., Anatami, D., & Nofrial, R. (2023). Aspek Yuridis dalam Pertanggungjawaban Hukum Profesi Dokter pada Perspektif Pelayanan Informed Consent Untuk Mewujudkan Perlindungan Hukum. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 23(1), 43–50. <https://doi.org/10.31599/jki.v23i1.1716>
- Ernawati. (2021). Buku Ajar Konsep dan Aplikasi Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia. In A. Rifai (Ed.), *buku kesehatan* (p. 215). CV. Trans Info Media.
- Fitri Anjani. (2022). Pengaruh Jumlah Trombosit Pada Pasien Anak Penderita Demam Berdarah Dengue di Kota Langsa. *QUIMICA: Jurnal Kimia Sains Dan Terapan*, 4(1), 1–4. <https://doi.org/10.33059/jq.v4i1.6071>
- Hutasoit, Dion Pardamein. 2020. Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli Terhadap Penyakit Diare. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* [https://akper-sandikarsa.e-journal.id/ JIKSH 9 \(2\)](https://akper-sandikarsa.e-journal.id/ JIKSH 9 (2)).
- Julianti, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Komunitas Dalam Menghadapi Revolusi Industri 4.0*. Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Ajar Kesehatan*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta.
- Kemendes, R. (2023). Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–129.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4613/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Pada Anak. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/Unduhan/Fileunduhan_1660185729_318602.Pdf, 155.
- Krisnadewi, komang ; A. (2023). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Gigi Pemeriksaan Tanda Vital*. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=WmXbEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=tujuan+pemeriksaan+tanda+vital&ots=VD-Y11T2SC&sig=rQRJCl60-bZsbPYc_OggtJfmJcw&redir_esc=y#v=onepage&q=tujuan pemeriksaan tanda vital&f=false
- Maryana, K. (2020). *ANATOMI FISOLOGI* (p. 320). PUSTAKA BARU PRESS.
- Mubarak, et al., (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC Jilid 1*. Jogjakarta: Mediaction.
- Nurman, H. (2021). Modul Praktikum Keperawatan Anak. In Abdul (Ed.), *buku kesehatan* (p. 104). CV. Adanu Abimat.
- Permatasari, G., Pramesti, N. H., & Nurhayati, S. M. (2020). Pemberian Minyak Telon dalam

- Upaya Mencegah Perut Kembang pada Bayi Baru Lahir. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 101–111. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1095>
- Purnamiasih, D. P. K. (2022). Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-Tanda Dehidrasi Dan Penanganannya Pada Anak Diare Melalui Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet. *Jurnal Nursing Update*, 13, 1–8.
- Rachmawati, A., & Kartika, L. (2020). Pengetahuan Ibu dan Pengelolaan Demam Anak di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 11–20. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.506>
- Siti Hastia, Tarianna Ginting. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Sidorejo Puskemas Sering. *J Prima Med Sains*. 2019;1(1):1
- Sutomo, B dan Anggraini, DY. 2012. Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka
- Suharto, I. P. S., Yunalia, E. M., Haryuni, S., Emiliana, P., Rahardjo, S. A., & Handayani, W. (2022). Hubungan antara Derajat Dehidrasi dengan Suhu Tubuh pada Anak dengan Diare. *Nursing Sciences Journal*, 6(2), 87–93.
- Vasra, E. (2021). Kebutuhan Dasar Manusia dan Keterampilan Dasar Kebidanan. In T. Ismail (Ed.), *buku kesehatan* (p. 511). CV. Trans Info Media.
- Yeyeh, R. ; L. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Pra Sekolah. In *buku kesehatan* (p. 300). Trans Info Media.