

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN GASTROENTERITIS DENGAN DEHIDRASI SEDANG DI RUANG SERUNI RSUD KABUPATEN JOMBANG

Midwifery Care Of Children Aged 2-5 Year Gastroenteritis With Dehydration At Paviliun Seruni Hospital Public Jombang

Arfinda Yales Putri¹⁾, Niken Grah Prihartanti²⁾, Pawiono³⁾

Prodi DIII Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

Email : Arfindayales1305@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Gastroenteritis merupakan infeksi yang terjadi pada usus atau perut yang disebabkan oleh jenis virus dan bisa menyebabkan mual, muntah, diare. Diare jika tak diatasi dapat mengakibatkan dehidrasi berat selain itu muncul masalah lain yaitu malnutrisi, gangguan keseimbangan asam basa, hipoglikemia dan kematian. Oleh karena itu dilakukan asuhan kebidanan pada balita Gastroenteritis dengan dehidrasi sedang di ruang seruni RSUD Jombang. **Metode :** Proses manajemen yang dilakukan adalah dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah pengkajian data dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi dan penyajian data dalam bentuk naratif, intervensi, implementasi, evaluasi, catatan perkembangan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian infus Kaen 4B 500cc/24jam, mengobservasi intake output pasien, injeksi ranitidine 2x1/3 amp, tablet zinc 1x1 20mg/hari, memberikan KIE tentang nutrisi, membersihkan botol susu. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan selama melakukan asuhan kebidanan 3 hari pada An.A usia 3 tahun dan An.F usia 2 tahun dengan diare dehidrasi sedang didapatkan hasil membaik, diare sudah berhenti dan dehidrasi teratasi dengan diberikan intervensi sesuai advis dokter dan memberikan KIE kebersihan botol susu, mencuci tangan, nutrisi. **Pembahasan :** Diharapkan ibu yang memiliki anak dapat mengetahui cara pencegahan diare yang efektif sehingga tidak mengakibatkan dehidrasi.

Kata kunci : Balita, Gastroenteritis, Dehidrasi sedang

ABSTRACT

Introduction : Gastroenteritis is an infection that occurs in the intestines or stomach caused by the type of virus and can cause nausea, vomiting, diarrhea. Diarrhea if not addressed can lead to severe dehydration besides other problems arise, namely malnutrition, acid-base balance disorders, hypoglycemia and death. Therefore do GEA midwifery care in infants with moderate dehydration in room seruni Hospital Jombang. **Method :** Process management is done by using the management approach of midwifery care with measures analysis of data through interviews, observation and physical examination as well as the documentation and presentation of data in narrative form, intervention, implementation, evaluation, progress notes. Care provided by performing the collaboration with the medical team in permberian infusion Kaen 4B 500cc / 24h, observe the patient's intake output, ranitidine injection 2x1 / 3amp, 1x1 zinc tablets 20mg / day, giving counseling nutrition, clean the milk bottles **Result :** Results obtained during the conduct of midwifery care 3 days on An.A age of 3 years and An.F age of 2 years with moderate dehydration diarrhea improved results obtained, the diarrhea has stopped and dehydration is resolved with the intervention given appropriate advice and gives doctors counseling milk bottle hygiene, hand washing, nutrients. **Discussion :** Expected mothers with children can find out how effective the prevention of diarrhea that does not lead to dehydration.

Keywords: children, gastroenteritis, dehydration

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Penyakit diare salah satu penyebab kematian utama setelah penyakit infeksi saluran pernafasan, penyakit diare ini termasuk penyakit multifaktoral,

dimana dapat muncul karena akibat tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang kurang serta akibat kebiasaan atau budaya masyarakat yang salah. Oleh karena itu keberhasilan menurunkan diare sangat tergantung dari sikap setiap anggota masyarakat, terutama membudayakan

pemakaian oralit pada anak yang menderita diare (Maryunani, 2010).

Diare masih merupakan penyebab kematian bayi dan anak balita di negara berkembang termasuk Indonesia. Secara umum, anak di bawah umur 5 tahun mengalami diare setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 8 per mil. Sebagian besar kematian disebabkan oleh dehidrasi. Diare pada anak, sebagian besar 85% adalah diare akut, 10% diare berlanjut dan 5% diare persisten. Diare akut umumnya merupakan penyakit self limited (Hegar, 2011).

Sampai saat ini penyakit diare juga sering disebut gastroenteritis, masih merupakan masalah masyarakat di Indonesia. Dari daftar urutan penyebab kunjungan pukesmas hampir termasuk dalam kelompok 3 penyebab kesakitan. Angka kesakitannya adalah sekitar 200-400 kejadian diare diantara 1000 penduduk setiap tahunnya (Suratmaja, 2010).

Angka kematian diare di Indonesia masih sekitar 7,4% sedangkan angka kematian akibat diare persisten lebih tinggi 45%. Menurut SKRT 2004, angka kematian akibat diare 23 per 100.000 penduduk dan angka kemaatian akibat diare pada balita 75 per 100.000 balita. Insiden penyakit diare yang berkisar antara 200-374 dalam 1000 penduduk, dimana 60-70% diantaranya anak usia dibawah 5 tahun (Maryunani, 2010).

Di Indonesia diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) dari penderita diare adalah anak dibawah umur 5 tahun. Anak-anak setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kali kejadian diare. Sebagian dari penderita (1-2%) akan mengalami dehidrasi dan kalau tidak segera ditolong dapat meninggal (Suratmaja, 2011).

Penyakit diare adalah penyakit endemis di kabupaten Jombang. Secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga adanya penurunan kasus diare menunjukkan adanya peningkatan kualitas kedua faktor tersebut.

Pada tahun 2014 jumlah diare di kabupaten Jombang sebanyak 20.963 penderita diare dengan hasil cakupan pelayanan diare berjumlah 13.233 penderita sehingga cakupan pelayanan diare masih 50,23% sasaran. Laporan dari dinas

kesehatan Jombang diketahui bahwa 10 penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Jombang tahun 2014 diantaranya adalah penyakit diare. lainnya yang diduga karena infeksi yang mencapai 8.429 penderita. Sedangkan dalam laporan bulanan penyakit di pukesmas seluruh Kabupaten Jombang tahun 2014 jumlah penderita diare pada bayi usia <1 tahun paling banyak terkena penyakit diare. (Dinas kesehatan Jombang, 2014).

Angka kejadian diare di ruang Seruni RSUD Jombang sendiri pada tahun 2009 tercatat 1.268 anak yang menderita diare. Dari jumlah 698 diantaranya balita (55%), pada tahun 2010 dari 1.081 anak yang menderita diare terdapat 444 (41%) balita diare. Sedangkan diare yang menyerang batita pada usia 1 – 3 tahun. Pada tahun 2011 di Ruang Seruni RSUD Jombang sebanyak 132 balita. Pada tahun 2012 antara bulan januari – april tercatat di RSUD Jombang sebanyak 28 batita. (Dinkes, 2012).

Dari Ruang Seruni RSUD Jombang, gastroentitis termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di lima bulan pertama tahun 2015. Februari sebanyak 110 kasus gastroentitis yang terjadi. Kasus GEA bulan Mei tercatat 12 penderita gastroentitis 4 diantaranya bayi usia 6-11 bulan yang mengalami gastroentitis akut dengan dehidrasi sedang.

Pada tahun 2014 di perkirakan jumlah penderita diare sebanyak 26.349 orang, ternyata jumlah penderita diare yang di temukan dan ditangani kabupaten Jombang tahun 2014 adalah 20.963 atau 79,6% dari perkiraan. Total kasus diare tahun 2014 menurun dibanding jumlah kasus pada tahun 2013 mencapai 26.445 kasus.

Dampak dari penyakit diare ini dapat mempengaruhi terjadinya kematian, malnutrisi. Diare disebabkan oleh faktor cuaca, lingkungan, makanan. Perubahan iklim, kondisi lingkungan kotor dan kurang memperhatikan kebersihan makanan merupakan faktor utamanya. Penularan diare umumnya melalui 4F yaitu *food*, *fly*, *feces* dan *finger* (Ngastiyah, 2012). Pada balita dan anak, kejadian diare lebih berbahaya dibanding pada pada orang dewasa karena komposisi tubuh balita dan anak yang lebih banyak mengandung air dibanding dewasa. Jika terjadi diare, balita dan anak lebih rentan mengalami dehidrasi yang dapat merujuk

pada malnutrisi atau kematian (Nursalam, 2013).

Diare dapat menyebabkan penurunan gizi, oleh karena itu jika diare terjadi secara berulang kali menyebabkan penurunan berat badan. Pemberian nutrisi yang cukup saat anak diare sangat penting untuk mencegah terjadinya gangguan gizi pada anak (Rendi, 2014).

Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah kebersihan lingkungan. Mencuci tangan sebelum makan dan setiap habis bermain, membiasakan anak defekasi toilet dan toilet harus bersih agar tidak ada lalat. Makanan harus selalu tertutup, air minum harus selalu di masak. Bila sedang berjangkit diare selain air harus bersih juga perlu di masak (Ngastiyah, 2012). Pencegahan diare yang efektif pada bayi yaitu dengan pemberian ASI eksklusif, menggunakan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja yang baik dan benar, penyakit diare dapat di atasi dengan pemberian ASI secara benar, perilaku hidup bersih dan sehat, bersama-sama diberikan oralit secara bergantian (Suratmaja, 2010)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dalam bentuk studi kasus dengan melakukan pendekatan asuhan kebidanan manajemen varney. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 responden dengan diagnosa kebidanan yang sama yaitu balita GEA dengan dehidrasi sedang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2016 selama 3 hari, dengan pemberian asuhan, intervensi sesuai dengan advis dokter di ruang seruni RSUD Kabupaten Jombang.

HASIL PENELITIAN

Kasus 1 yaitu anak A usia 3 tahun (perempuan), ibu pasien mengatakan anaknya BAB 5 kali sehari dengan frekuensi cair, mual muntah tiap kali makan, anaknya juga rewel dan sempat panas kemarin malam. Setelah dilakukan observasi TTV, KU, intake output dan melakukan *advice* dokter untuk pemberian obat selama 3 hari. Anak kondisinya sudah mulai membaik, diare berkurang dan dehidrasi teratasi.

Kasus 2 yaitu anak F usia 2 tahun (perempuan) ibu pasien mengatakan anaknya sudah BAB 4 kali sehari dengan frekuensi cair sejak diberikan makan nasi tim, muntah 4x sehari, gelisah rewel, tidak mau makan. Setelah dilakukan observasi TTV, KU, kemajuan persalinan, intake output dan melakukan *advice* dokter untuk pemberian obat. Anak kondisinya sudah membaik, diare berkurang, tidak muntah dan sudah mau makan.

PEMBAHASAN

Gastroenteritis adalah inflamasi membran mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah muntah dan diare yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit.

Diare akut (gastrontenteritis) adalah diare yang terjadi pada secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat (Sodikin, 2013).

Dehidrasi terjadi karena kehilangan air lebih banyak daripada pemasukan air merupakan penyebab terjadinya kematian pada diare. Dehidrasi sedang yaitu jika terdapat tanda mata cowong, bibir kering, turgor kulit kembali lambat, anak gelisah dan rewel.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan pembahasan asuhan kebidanan pada An. A dan An.F dengan GEA dehidrasi sedang di Ruang Seruni RSUD Jombang tahun 2016 menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi maka peneliti mengambil kesimpulan dalam perencanaan menyeluruh yang diberikan selama 3 hari pada An.A usia 3 tahun GEA dengan dehidrasi sedang dan An.F usia 2 tahun GEA dengan dehidrasi sedang yaitu melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemasangan infus Kaen 4B 500cc/24jam, injeksi vicillin 3x300mg, injeksi ranitidine 2x1/3 amp, terapi oral L-bio 2 sachet, sequest 3x1 sachet, tablet zinc 20mg/hari selama 10 hari dan pemberian KIE tentang kebersihan, cuci tangan, mengajari cara membersihkan botol susu. Diare sudah berkurang, kondisi anak mulai membaik, tidak muntah dan mau makan.

SARAN

Bagi institusi pendidikan, diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber wawasan atau pengembangan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita usia 2-5 tahun dengan GEA dehidrasi sedang dan membantu untuk mencegah terjadinya diare.

Bagi tenaga kesehatan, Agar dapat memperhatikan kasus diare di wilayah sekitarnya dan sebagai bahan acuan bagi tenaga kesehatan untuk mencapai keberhasilan kinerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Erna Setyaningrum. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas*. Jakarta : In Media
- Hariato. 2004. *Penggunaan Oralit Untuk Menanggulangi Diare Di Masyarakat*. Departemen Farmasi FMIPA Universitas Indonesia : Majalah ilmu kefarmasian, vol.1, No.1
- Hegar. 2011. *Kumpulan Tips Pediatric*. Jakarta. Ikatan dokter Indonesia
- Ngastiyah. 2012. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jogjakarta : Salemba Medika
- Maryuani, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Rendi Aji. 2014. *Deteksi dan Cepat Obati 30 Penyakit Anak*. yogyakarta : Media Presindo
- Sitiavana Rizema Putra. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jogjakarta : Medika
- Sudaryat Suratmaja. 2011. *Gastrointeritis anak*. Denpasar : SMF Ilmu Kesehatan Anak.
- Sujianti, SST. 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita*. Cilacap : Trans Info Media
- Yeyeh. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Trans Info Media

