



ASUHAN KEBIDANAN BALITA PADA ANAK “M” USIA 2 TAHUN DENGAN DIARE DI PUSKESMAS ORAHILI KECAMATAN ULUNOYO KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2020

Hatima Buulolo¹, Neria Pelita Lumban Raja², Apni Rayanti³, Risti Maisa⁴, Rosa Lina⁵, Dini Angelina Situmorang⁶

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No. Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan,

Sumatera Utara 20142; Telepon: (061) 8367405

Email : sergiojayden86@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Menurut WHO diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Tujuan umum dari penelitian ini supaya mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita. Metode Penelitian Adalah deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi. Setelah melakukan asuhan kebidanan pada balita dari tiga kali kunjungan didapatkan hasil pemeriksaan evaluasi : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Komposmentis, TTV : RR : 45x/i, HR : 78x/i, T: 36,5 °C, BAB kembali padat, anak sehat dan ibu merasa senang dengan perubahan kesehatan anak sudah baik. Dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan petugas kesehatan diare yang sering di alami balita.

Kata Kunci : Diare, Balita, asuhan kebidanan

ABSTRACT

Diarrhea is an environmental-based disease caused by infection with microorganisms including bacteria, viruses, parasites, protozoa, and faecal-oral transmission. According to WHO, diarrhea is the occurrence of bowel movements with a more fluid consistency than usual, with a frequency of three or more times in a 24-hour period. The general aim of this research is that students are able to perform Midwifery Care for Toddlers. The research method is descriptive. The type of data used in writing this final report is data obtained directly from the research subject through physical examination, interviews and observations. After performing midwifery care for children under five from three visits, the results of the evaluation were obtained: General Condition: good, Awareness: Compost, TTV: RR: 45x/i, HR: 78x/i, T: 36.5 C, bowel movements returned solid, child healthy and the mother is happy with the changes in the child's health. It can be used as input to add insight and knowledge of health workers to diarrhea that is often experienced by toddlers.

Keywords: *Diarrhea, Toddlers, midwifery care*

PENDAHULUAN

Kematian balita di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor diantaranya diare 25%, pneumonia 15,5%, *Necrotic Enterocolitis* (NEC) 10,7%, meningitis 8,8%, demam berdarah dengue 6,8%, tuberculosis 3,9%, dan leukemia 2,9%. Diare menyumbang angka kematian tertinggi dari 2.328 balita yang mengalami diare disebabkan karena tidak semua mampu tertangani dan pengobatan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare mampu mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun. Data WHO (2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. Diare merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare mampu mengenai semua kelompok umur dan berbagai golongan sosial, baik di negara maju maupun di negara berkembang, dan erat hubungannya dengan kemiskinan serta lingkungan yang tidak higienis. Masalah diare di masyarakat harus lebih diperhatikan terutama di negara berkembang seperti di Indonesia karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi sehingga diare kemungkinan terjadi Fitri Andriani, 2019.

Diare merupakan masalah kesehatan terutama pada balita baik di tingkat global, regional maupun nasional. Pada tingkat global, diare menyebabkan 16% kematian, sedikit lebih rendah dibandingkan dengan pneumonia, sedangkan pada tingkat regional (negara berkembang), diare menyumbang sekitar 18% kematian balita dari 3.070 juta balita. Di Indonesia, diare menjadi penyebab utama kematian pada balita, yaitu 25,2%, lebih tinggi dibanding pneumonia, 15,5% (Risksdas, 2018). Penemuan dan penanganan kasus diare Dari 33 kabupaten/kota yang ada Di Sumater Utara, penemuan dan penanganan kasus diare tertinggi di 3 (tiga) kabupaten/kota

yaitu Kabupaten Samosir (58,87%), Kota Sibolga (50,80%), dan Kabupaten Padang Lawas Utara (47,69%). Sedangkan penemuan dan penanganan kasus diare terendah di Kabupaten Nias Barat (2,87 %), Kabupaten Padang Lawas (4,32 %) dan Kabupaten Nias (8,97%) (Profil Kesehatan Provinsi Sumut, 2017).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah menyebar dan menularnya diare ialah dengan menjaga kebersihan perorangan karena faktor kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindarkan anak dari penyakit diare. Faktor risiko yang Mampu menimbulkan penyakit diare adalah faktor lingkungan, faktor perilaku pada masyarakat, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang diare serta malnutrisi. Contoh dari faktor-faktor lingkungan yang buruk misalnya kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat maupun fasilitas sarana prasarana air bersih yang tidak memadai. Faktor-faktor perilaku masyarakat seperti jarang mencuci tangan ketika akan makan dan setelah buang air besar serta melakukan pembuangan tinja dengan cara yang salah. Tanpa pemberian air susu ibu secara eksklusif terutama selama 4 sampai 6 bulan pertama mampu meningkatkan risiko terjangkit penyakit diare lebih besar. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya kemampuan ibu untuk mencari tahu tentang penyakit diare yang biasa terjadi pada anak-anak. Faktor lainnya adalah personal hygiene (kebersihan perorangan) ibu juga sangat berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. Perilaku ibu yang tidak higienis seperti tidak mencuci tangan pada saat memberi makan anak, tidak mencuci bersih peralatan masak dan makan, mampu menyebabkan balita terkena diare. Personal hygiene ibu dan sanitasi lingkungan perumahan. Dampak diare pada balita yang mengalami diare akan mengalami kondisi berupa hilangnya sejumlah cairan dan elektrolit yang ada dalam tubuh karena muntah dan feses yang cair. Selain itu, anak yang mengalami diare juga akan mengalami dehidrasi, mulai dari dehidrasi ringan hingga dehidrasi berat, bahkan sampai dapat terjadi kematian. Apabila pada penyakit diare yang mengalami dehidrasi tidak segera diatasi maka akan terjadi dehidrasi ringan, dehidrasi sedang, serta dehidrasi berat, bahkan juga dapat terjadi syok (Tilong, 2014).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis Di Puskesmas Ulunoyo di ketahui bahwa masih banyak balita yang mengalami diare. Dari data yang di diperoleh oleh penulis sekitar 50 balita yang mengalami diare. Pengetahuan ibu terhadap kesehatan anaknya diketahui masih kurang karena sibuk dengan pekerjaannya dan kurangnya penyuluhan serta informasi kesehatan. Dari hasil wawancara di ketahui bahwa pekerjaan seharian ibu – ibu rumah tangga

adalah petani. Kesibukan orang tua setiap harinya dari pagi sampai sore bekerja di kebun juga mempengaruhi perhatian orang tua terhadap anaknya, selain itu juga masih banyak anak yang harus di urus sehingga banyak anak-anak sering keluar rumah dan main di tempat-tempat kotor tanpa sepengetahuan orang tua sehingga faktor penyebab diare semakin banyak terjadi dan masih belum bisa teratasi. Banyak Balita yang mengalami diare dan belum mendapatkan penanganan karena orang tua jarang membawa ke tempat layanan kesehatan anaknya jika mengalami diare atau penyakit lain karena percaya dengan obat tradisional.

Hasil wawancara terhadap Ny "M" di ketahui bahwa bayinya sering mengalami diare dan saat ini anaknya sudah 2 hari mengalami diare 3-4 kali sehari. Dari data anamnesis, Sebelumnya balitanya suka makan saja apa yang didapatnya di lantai dan ibu sering langsung menyusui bayinya ketika pulang tanpa cuci tangan sedangkan seharian bekerja di kebun jadi besar kemungkinan banyak terkontaminasi dengan bakteri sehingga bisa mengakibatkan diare. Dari masalah tersebut perlu di lakukan berbagai cara supaya masalah penyakit diare yang dialami oleh balita mampu teratasi melalui penyuluhan dan memberikan asuhan kebidanan balita dengan diare. Berdasarkan masalah-masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul "Asuhan Kebidanan Balita Pada Anak "M" Usia 2 Tahun Dengan Diare Di Puskesmas Orahili Kecamatan Orahili Ulunoyo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020 ".

JENIS PENELITIAN

Jenis Penelitian Adalah deskriptif. Deskriptif merupakan penelitian untuk menggambarkan fenomena yang ditemukan baik berupa faktor resiko, maupun suatu efek atau hasil. Studi kasus yang di lakukan oleh penulis adalah " Asuhan kebidanan Balita Pada Anak Ny "M" Dengan Diare di Puskesmas Orahili Kecamatan Orahili Ulunoyo Kabupaten Nias Selatan. Lokasi adalah tempat pengambilan kasus di lasanakan asuhan kebidanan di lakukan di Puskesmas Orahili Desa Orahili Kecamatan Ulunoyo Kabupaten Nias Selatan. Waktu studi kasus di lakukan pada April 2020. Subjek penelitian adalah Balita Pada Anak Ny "M" Usia 2 Tahun Dengan Diare Di Puskesmas Orahili Kecamatan Orahili Ulunoyo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020. Jenis data yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi. Wawancara atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*), (Notoatmodjo, 2016)

HASIL

Puskesmas Orahili merupakan salah satu Puskesmas tempat pelayanan kesehatan satu-satunya di kecamatan Orahili Ulunoyo Kab. Nias Selatan. Diagnosa : Balita Ny " M " Usia 2 tahun dengan Diare Ibu mengatakan Anaknya berusia 2 tahun, Ibu mengatakan Anaknya mengalami diare dari Dari Data Subjektif yang di peroleh: Ibu mengatakan Anaknya berusia 2 tahun, Ibu mengatakan Anaknya mengalami diare 3-4 kali sehari, pengeluaran BAB warna kuning dan encer 2 hari yang lalu namun belum di bawa ke puskesmas, Ibu mengatakan Anaknya lemes, rewel dan ingin minum terus. Ibu mengatakan sebelumnya anaknya makan apa saja yang di temukannya di lantai , Ibu mengatakan Anaknya sering kali mengalami diare, Ibu mengatakan tidak pernah membawa ke layanan kesehatan anak nya jika mengalami diare sebelumnya. Data Objektif : Lemas, Kesadaran : Composmentis, TTV : RR : 43 x/i, HR : 80x/i, T: 37,8 °C, Pemeriksaan fisik : Mata tidak cekung, turgor kulit ketika dicubit kembali cepat, PB: 85 cm dan berat badan saat ini 10,3. adapun intervensi yang harus di lakukan pada Anak Ny'M adalah Beritahu pada ibu hasil Pemeriksaan yang telah di lakukan, Beritahu pada ibu penyebab diare, Beritahu pada ibu cara pencegahan diare, Beritahu pada ibu pemenuhan hidrasi dan nutrisi pada Anak, Beri pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang pola Pola Hidup bersih dan sehat , Berikan oralit pada ibu untuk di berikan pada anak, Anjurkan pada ibu supaya melakukan kunjungan ulang. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah di lakukan, Ibu sudah mengetahui penyebab diare yang seringkali terjadi pada anaknya, Ibu telah mengetahui cara pencegahan diare, Ibu akan memenuhi kebutuhan hidrasi dan nutrisi anaknya sesuai yang di anjurkan, Ibu telah memahami pendidikan kesehatan yang telah di berikan dan akan tetap menjaga pola hidup bersih dan sehat, Ibu telah menerima oralit yang di berikan dan akan memberikan pada anaknya, Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 05 April 2020 sesuai yang di anjurkan. Pada kunjungan kedua Ibu mengatakan Anaknya masih mencret tapi sudah berkurang, Ibu mengatakan melakukan semua penkes yang telah di berikan, Ibu mengatakan anaknya sudah tidak rewel lagi, Ibu mengatakan diare yang di alami anaknya sudah berkurang, sedangkan pada kunjungan ke tiga di dapatkan hasil :Ibu mengatakan melakukan semua penkes yang telah di berikan, Ibu mengatakan Anaknya tidak ada keluhan, Ibu mengatakan BAB Anaknya kembali padat.

PEMBAHASAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun. Diare adalah buang air besar dengan frekuensi 3x atau lebih perhari, disertai perubahannya menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang terjadi pada bayi dan anak yang sebelumnya tampak sehat. Penatalaksanaannya dengan cara: untuk pertolongan pertama dirumah, berikan ooralit karena merupakan pertolongan pertama sebelum di bawa ke RS/Puskesmas (Elsinta. 2019).

Organisme penyebab diare biasanya berbentuk renik dan mampu menimbulkan diare yang dapat dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan gejala klinisnya. Jenis yang pertama adalah Diare Cair Akut Disentri Diare Persisten. Penyebab diare pada bayi dan anak-anak berbeda dengan penyebab diare pada orang dewasa. Kalau pada anak-anak biasanya disebabkan oleh virus, sedangkan pada orang dewasa disebabkan oleh bakteri. Diare pada orang dewasa dapat dipicu oleh beberapa faktor, misalnya karena salah makan, gangguan pencernaan makanan, pengaruh obat-obatan dan karena kondisi kejiwaan sedangkan pada bayi bisa terinfeksi jika, menelan kuman tersebut ketika melewati jalan lahir yang terkena kuman atau ketika disentuh oleh tangan yang berkuman. Anak-anak juga mudah terinfeksi kuman karena sering memasukkan tangan dan mainan mereka yang kotor kedalam mulut (Hariani, 2019). Virus atau bakteri dapat masuk ke dalam tubuh bersama makanan dan minuman. Virus atau bakteri tersebut akan sampai ke sel-sel epitel usus halus dan akan menyebabkan infeksi, sehingga dapat merusak sel-sel epitel tersebut. Sel-sel epitel yang rusak akan digantikan oleh sel-sel epitel yang belum matang sehingga fungsi sel-sel ini masih belum optimal. Selanjutnya, vili-vili usus halus mengalami atrofi yang mengakibatkan tidak terserapnya cairan dan makanan dengan baik. Cairan dan makanan yang tidak terserap akan terkumpul di usus halus dan tekanan osmotik usus akan meningkat. Hal ini menyebabkan banyak cairan ditarik ke dalam lumen usus. Cairan dan makanan yang tidak diserap tadi akan terdorong keluar melalui anus dan terjadilah diare (Utami, dkk. 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan balita pada Anak Ny “ M “ usia 2 tahun dengan diare telah melakukan tiga kali kunjungan didapatkan hasil pemeriksaan evaluasi : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Komposmentis, TTV : RR : 45x/i, HR : 78x/i, T: 36,5 °C, BAB kembali Padat. Ibu mengatakan setelah mendapatkan Penkes dari Bidan, ibu merasa lega dan telah melakukan semua anjuran dari Bidan. Pada hasil yang didapat pada saat kunjungan terakhir ibu merasa senang dengan perubahan kesehatan anak sudah baik dan mengatakan akan siap untuk melakukan pencegahan diare dan melakukan penkes yang di berikan kedepanya jika bayi mengalami diare serta membawa Kelayanan kesehatan jika Diare anaknya berlanjut. Di sarankan bagi petugas layanan kesehatan dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan petugas kesehatan diare yang sering di alami balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aning Subiyatin, 2017. Dokumentasi Kebidanan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Jakarta
- Carita Bidari Hendrastuti 2019. Hubungan Tindakan Pencegahan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita . Vol. 7 No. 2
- Debby Daviani Prawati, Dani Nasirul Haqi. 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya. Vol. 7 No.1
- Riskesdas. RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta
- Elsinta 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita.Sidoarjo: Indomedia Pustaka
- Fitri Handiyani. 2019. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Mengasuh Batita Di Puskesmas Binjai Serbangan Kab. Asahan.vol.3 no 1
- Hariani, Ramlah. 2019. Pelaksanaan Program Penanggulangan Diare Puskesmas Matakali.
- Kemenkes RI. 2015. Infodatin Anak Balita. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mokodompit, Amanda, dkk. (2015). Hubungan tindakan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di puskesmas bilalang kota kotamobagu

- Notoadmodjo, S. 2016. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt Rineka
- Nursalam, 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika.
- Susana, dkk. 2015. Faktor Kejadian diare pada balita dengan pendekatan teori Nolaj. Pender di igd rsud ruteng
- Notoatmodjo, S. 2016. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tilong, 2014. Penyakit yang Di Sebabkan Makanan Dan Minuman Pada Anak. Jogjakarta : Laksana
- Utami, Dkk. 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi Diare Pada Anak. Jurnal majority 5(4),101-106.
- World Health Organization. (2017). Buku Saku Kesehatan Anak Indonesia di Rumah Sakit. Department of Child and Adolescent Health and Development (CAH)