

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN DIARE PADA NEONATUS  
DI PMB SITI AZIZAH WIJAYA,S.ST  
SUKOLILO BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENATALAKSANAAN DIARE PADA NEONATUS  
DI PMB SITI AZIZAH WIJAYA,S.ST  
SUKOLILO BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Diploma Kebidanan**

Oleh:  
**JUMALIA**  
**NIM. 18154010007**

Telah disetujui pada tanggal :  
Agustus 2021

Pembimbing :

Novita Wulandari,S.ST.,M.AP.,M.Keb

NIDN. 0729118803

**PENATALAKSANAAN DIARE PADA NEONATUS**  
(Di pmb siti azizah wijaya,s.st Sukolilo labang bangkalan)  
Jumalia, Novita Wulandari,S.ST.,M.AP.,M.Keb

\*email : [Liyamickey1105@gmail.com](mailto:Liyamickey1105@gmail.com)

**ABSTRAK**

Diare adalah terjadinya perubahan bentuk dan konsistensi feses serta bertambahnya frekuensi buang air besar. Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST didapatkan 3 neonatus dari 12 neonatus yang mengalami diare. Tujuan dari penelitian ini adalah Melakukan penatalaksanaan diare pada neonates yang diberikan susu formula di PMB Siti Azizah Wijaya. S. ST Sukolilo Labang Kabupaten Bangkalan.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menggunakan 2 partisipan yaitu neonatus yang menderita diare. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi hasil, triangulasi yaitu bidan, dan keluarga (orang tua) yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *content analitik* (analisis).

Hasil penelitian di dapatkan partisipan 1 mempunyai keluhan mencret 5x/hari konsistensi BAB cair disertai rewel, partisipan 2 keluhannya mencret  $\pm$  6x/hari, konsistensi BAB cair, panas dan rewel. Masalah potensial adalah diare. Intervensi adalah memberikan HE cara penyajian susu formula, personal hygiene bayi dan botol susu. Proses penyembuhan lebih cepat partisipan 1 karena dalam kurun waktu 2 hari diare bayi sudah teratasi, sedangkan pada partisipan 2 membutuhkan waktu 3 hari, hal ini dikarenakan partisipan 2 tidak mengikuti salah satu anjuran bidan yaitu malas minum sehingga tidak terpenuhi dalam menggantikan cairan yang hilang.

Saran untuk bidan agar memberikan konseling tentang personal hygiene yaitu cara mencuci tangan dengan baik dan benar dan cara penyajian susu fomula dengan menggunakan air panas. Diharapkan keluarga pasien untuk melakukan anjuran secara konsisten agar tidak menjadi penyebab terjadinya diare.

**Kata Kunci: Neonatus, Diare, Susu formula**

1. Judul Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

## **THE MANAGEMENT OF DIARRHEA IN NEONATES**

*(study at the pmb siti azizah wijaya s.st sukolilo labang bangkalan)*

*Jumalia, Novita Wulandari, S.ST., M.AP., M.Keb*

*\*email : [Liyamickey1105@gmail.com](mailto:Liyamickey1105@gmail.com)*

### **ABSTRAC**

*Diarrhea is a change in the shape and consistency of feces and an increase in the frequency of defecation. Given formula milk at PMB SitiAzizah Wijaya.S.ST SukoliloLabangBangkalan Regency.*

*This research method used descriptive qualitative research with a case study approach. Using 2 participants, namely neonates who suffer from diarrhea. The method of data collection in this study used interviews, observations, and results in documentation studies, triangulation, namely midwives, and families (parents) related to the problems studied. Analysis of the data in this study using content analytic (analysis).*

*The results of the study found that participant 1 had complaints of diarrhea 5x/day, the consistency of liquid defecation accompanied by fussiness. Participant 2 complains of diarrhea  $\pm$  6x/day, consistency of loose stools, heat, and fussiness. The potential problem was diarrhea. The intervention was to give HE how to serve formula milk, baby personal hygiene, and milk bottles. The healing process was faster for participant 1 because within 2 days the baby's diarrhea had been resolved, while in participant 2 it took 3 days, this is because participant 2 did not follow one of the midwife's recommendations, namely lazy to drink so that it was not fulfilled in replacing lost fluids.*

*Based on the conclusions, suggestions that can be given are to increase the ability, knowledge in carrying out midwifery care, especially infants with diarrhea, and it is recommended for the patient's family to give drinking to children using boiled water, the cleanliness of the bottles must be considered so as not to cause diarrhea.*

**Keywords: Neonates, Diarrhea, Formula milk**

- 1. Title of Scientific Writing*
- 2. Diploma III Midwifery Student STIKES Ngudia Husada Madura*
- 3. Lecturer of STIKES Ngudia Husada Madura*

## PENDAHULUAN

Neonatus merupakan masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi yang berusia kurang dari satu bulan memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan dapat muncul sehingga tanpa adanya penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal (Risesdas,2013).

Diare adalah pengeluaran air besar yang tidak normal atau berbentuk tinja dengan frekuensinya lebih sering dari biasanya dan dengan dengan konsistensi lebih encer atau lebih berair. Neonatus dinyatakan diare apabila frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali (Sari2017).

Warna tinja pada neonatus secara umum adalah kuning atau coklat yang disebabkan oleh derivate bilirubin yaitu urobilin. Frekuensi defekasi pada

neonatus normalnya tidak lebih dari 4 kali sehari dengan konsistensi tinja tidak cair (Edi dkk,2001)

Di Indonesia mengemukakan bahwa diare merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada bayi di urutan ketiga sedangkan dinegara berkembang diare merupakan penyakit endemis serta kematiannya sangat tinggi, sebagai gambaran 17% kematian anak disebabkan oleh diare, selama 18 tahun terakhir angka kematian bayi (AKB) telah turun sebesar 44% dari 57 kematian per 1.000 kelahiran hidup ( Sari dalam Kartika 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST sukolio bangkalan, pada bulan desember 2020 di dapatkan data neonatus yang mengalami diare sebanyak 3 neonatus dari total 12 neonatus.

Faktor Penyebab diare pada bayi disebabkan oleh infeksi pada saluran



pencernaan atau gastroenteritis. Jenis kuman penyakit yang sering terjadi biasanya adalah virus. Namun diare dapat disebabkan oleh bakteri atau parasit Yang bisa menyebabkan kuman atau infeksi yang masuk kedalam saluran pencernaan bayi, beberapa faktor diantaranya adalah disebabkan pembuatan susu formula yang kurang higienis, sehingga menyebabkan susu yang diminum bayi tidak dapat diserap sempurna dan keluar dalam bentuk kotoran yang bentuknya cair.Salah satu yang dapat menyebabkan kuman penyebab diare yang tidak terbiasa mencuci tangan terlebih dahulu dan cara pemberian susu formula tidak sesuai tidak tepat, lingkungan, Susu formula yang tidak memiliki kandungan antibody untuk melindungi tubuh terhadap infeksi akan dapat berisiko mengalami diare (Astari,2013)

akan terbuang bersamaan dengan terjadinya dehidrasi. Oleh karena itu, apabila anak sering mengalami diare, maka pertumbuhannya tidak dapat berlangsung secara optimal ( utami dan luthfiana, 2016).

Penanganan diare .Prinsip yang pertama yaitu berikan oralit. Oralit bermanfaat untuk menggantikan cairan dan elektrolit tubuh yang hilang akibat diare. Cara pemberiannya yaitu masukkan satu bungkus oralit ke dalam satu gelas air matang (200cc). Anak dengan usia kurang dari satu tahun diberikan 50-100cc cairan oralit setiap setelh buang air besar dan anak dengan usia lebih dari satu tahun diberikan 100-200cc cairan oralit setiap setelah buang airbesar (Nurul utami dan Nabila luthfiana, 2016).

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus.

Pada penderita diare, zat-zat makanan yang masih diperlukan tubuh

Dalam studi kasus ini mengeksplorasi tentang asuhan kebidanan pada neonatus dengan diare dengan terapi oralit di di PMB Siti Azizah, S.ST sukolilo Bangkalan.

Subjek penelitian yang digunakan adalah 2 neonatus yang mengalami diare yang mendapatkan asuhan yang sama dan nantinya akan dibandingkan hasil akhir dari kedua masalah tersebut. Waktu penelitian yaitu dilakukan pada bulan maret 2021. Serta Alat untuk mengumpulkan data studi kasus ialah observasi, dokumentasi, wawancara. Dalam wawancara ini menggunakan triangulasi dengan cara mewawancarai langsung kepada keluarga pasien dan juga pada dokter/bidan yang akan diteliti ( Hidayat, 2010).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian pengkajian data subjektif yang di peroleh dari kedua partisipan yaitu: partisipan 1 ibu mengatakan anaknya diare 5x hari

konsistensiBAB cair disertai rewel. partisipan 2 ibu mengatakan anaknya diare sejak satu hari yang lalu dengan mencret  $\pm$  6x/ hari, konsistensi BAB cair anak rewel dan disertai panas. Dan pada hari kedua panas menurun .

Sesuai dengan teori menurut WHO tanda gejala klinis diare antara lain: sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, bayi/anak rewel, cengeng dan gelisah, anus dan sekitarnya lecet karena seringnya defekasi, ubun-ubun cekung dan nafsu makan menurun, mata cekung,nafas cepat,minum dengan lahap Merasa haus, turgor kulit berkurang (octa dkk, 2014)

(Menurut Astari, 2013) salah satu penyebab terjadinya diare adalah

sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang kurang hiegienis selain itu penyajian susu formula pada bayi yang tidak benar atau kurang tepat. Susu formula merupakan media yang

baik bagi pertumbuhan bakteri, sehingga kontaminasi mudah terjadi terutama jika persiapan dan pemberian kurang memperhatikan segi antiseptik. Pemberian susu formula dengan botol yang tidak sesuai prosedur meningkatkan risiko diare karena kuman dan moniliasis mulut meningkat, sebagai akibat dari pengadaan air dan sterilisasi yang kurang baik.

Menurut Wijayaningsih (2013), terdapat tanda-tanda atau manifestasi klinis diare antara lain, mula-mula anak/bayi cengeng, rewel, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang, dan gejala dehidrasi turgor kulit jelas ( elastis kulit menurun ).Penurunan berat badan kedua partisipan dapat di golongkan kedalam penurunan dehidrasi ringan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Tilong (2014) Biasanya pada pasien diare bising usus meningkat mencapai >30x/menit (Sodikin, 2011).

Masalah yang terjadi pada partisipan pertama dan kedua adalah Anak rewel, panas, cemas dengan kondisi anaknya saat ini. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Wijayaningsih, 2013), masalah yang umum muncul pada bayi yang mengalami diare adalah akan mengalami kondisi berupa hilangnya sejumlah cairan dengan elektrolit tubuh karena feses yang cair (kehilangan volume cairan) bahwasuatu pernyataan dari masalah klien yang nyata atau potensial dan membutuhkan tindakan (Farodis, 2013).

Untuk penanganan diare pada bayi di usahakan ditangani dengan cepat . Apabila diare tidak segera ditangani secara adekuat, maka akandehidrasi ringan hingga dehidrasi berat bahkan sampai kematian (Wijayaningsih, 2013).

Sesuai dengan teori penatalaksanaan diare menurut Rekawati (2013), pemberian oralit dan



pemberian zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya.

Dosis pemberian zinc pada anak usia > 6 bulan : 1 tablet ( 20 mg) per hari selama 10 hari.

Sesuai dengan teori penatalaksanaan diare menurut Rekawati (2013), pemberian oralit dan pemberian zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya.

Dosis pemberian zinc pada anak usia > 6 bulan : 1 tablet ( 20 mg) per hari selama 10 hari.

Pada evaluasi prose pemulihan partisipan 1 dan 2 terdapat perbedaan hasil evaluasi dimana partisipan 1 lebih

cepat sembuh dibandingkan dengan partisipan 2 karena partisipan 1 dapat mengatasi berkurangnya frekuensi BAB dan implementasi yang telah bidan berikan, sedangkan partisipan kedua terdapat implementasi yang tidak di

lakukan yaitu menjaga personal hyginennya. Sehingga kurun waktu penyembuhannya membutuhkan waktu selama 3 hari.

Berdasarkan teori dari ilhamsulthan (2010), pencegahan pada diare yaitu, mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan, memasak makanan dan air minum hingga matang dan biasanya mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

#### **5.1.1 Pengkajian**

Keluhan yang dirasakan oleh kedua adalah mencret partisipan 1 5x/ hari Sedangkan partisipan 2 ± 6x/ hari,

konsistensi BAB cair disertai rewel. Partisipan 1 dan 2 sama-sama mengalami penurunan berat badan selama sakit..

#### 5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Kedua partisipan mengalami masalah gangguan volume cairan, dan rewel pada partisipan 2 mengalami panas. Kebutuhan yang diperlukan dalam meningkatkan cairan yaitu pemberian cairan oralit dan kompres dengan air biasa untuk menurunkan suhu tubuh yang meningkat.

#### 5.1.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Kedua partisipan memiliki diagnose masalah potensial yang sama yaitu diare.

#### 5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Kedua partisipan memiliki kebutuhan segera yang sama yaitu memberi cairan oralit sebagai rehidrasi awal.

#### 5.1.5 Intervensi

Intervensi yang di berikan sama antara patisipan 1 dan 2 yaitu observasi tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, memberikan oralit sesuai dengan dosis atau sesuai dengan MTBS, kompres bila suhu tubuh anak demam dengan air biasa, memberikan HE tentang cara penyajian susu formula, memberikan HE tentang personal hygiene.

#### 5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan perawatan diare pada bayi.

#### 5.1.7 Evaluasi

Proses penyembuhan lebih cepat partisipan 1 karena dalam kurun waktu 2 hari diare pada bayi sudah teratasi, sedangkan pada partisipan 2 membutuhkan waktu 3 hari untuk masalah bisa teratasi hal ini dikarenakan partisipan 2 malas minum dan tidak mengikuti salah satu anjuran bidan yaitu partisipan malas minum sehingga tidak

terpenuhi dalam menggantikan cairan yang hilang.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Teoritis

Saran yang dapat diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan, pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada bayi dengan diare. Serta meningkatkan kualitas pendidikan khususnya dalam menangani diare pada bayi yang diberikan susu formula.

### 5.2.2 Praktis

Diharapkan Siti Azizah Wijaya, S.ST. Bangkalan tetap memberikan pelayanan yang baik serta mudah untuk mendapatkan pengobatan bagi semua masyarakat.

1. Memberikan pendidikan dan informasi pada ibu mengenai diare yang dirasakan oleh pasien.

2. Memberikan pendidikan tentang menangani diare.

3. Memberikan pendidikan kesehatan cara mengetahui atau deteksi dini masalah yang terjadi pada bayi mengenai diare.

### 5.2.3 Bagi Bidan

Di harapkan bidan dapat memberikan asuhan tentang penatalaksanaan diare pada bayi.

### 5.2.4 Institusi Pendidikan

Di harapkan dapat memberikan motivasi dan pengetahuan yang lebih besar kepada mahasiswa sehingga mampu melaksanakan pemeriksaan pada bayi diare.

### 5.2.5 Bagi Pasien

Diharapkan ibu bayi yang mengalami diare dapat mengetahui penanganan pertama yang diberikan pada bayi yang diare dan bisa mendeteksi dini pencegahan terhadap diare serta segera memberi tahu atau memeriksakan kepada bidan agar segera mendapatkan penanganan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astari, N. (2013). Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan.
- Erfiana, Irma. 2012. Kajian Berbagai Faktor yang Berperan dalam Pemberian Susu Formula Awal pada Bayi (6-8) di Kelurahan Tugu Jaya Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya. Jawa Barat, Univrsitas Siliwangi.
- Hidayat, A.A. (2009). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
- Jamil, siti nurhasiyah, Sukma, F. and Hamidah (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Available at:
- Jitowiyono, S. and Kristiyanasari, W. (2010) 'Asuhan keperawatan neonatus dan anak', *Nuha Medika. Cetakan I: Jakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta.
- Nasar, dkk. 2005. Makanan Bayi dan Ibu Menyusui. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Cetakan I
- Ngastiyah.(2014). Perawatan Anak Sakit Edisi 2. Jakarta: EGC
- Noorbaya, S. and Johan, H. (2019) *PANDUAN BELAJAR Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah, Gosyen Publishing*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. (2005). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta : Salemba Medika.
- Primadi, O. (2020) *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2019*. kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi.
- Riskesdas.2013.Laporan Riskesdas 2013. Diakses 26 Desember 2016.
- SAPUTRI, N. (2019) 'MODUL TEORI ASUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH'.
- Sari, F, Tri B. R .(2017). Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Tergal Rejo
- Setiyani, A. and Sukesni, E. (2016) 'Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah', *Jakarta: PPSDMKes-Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Setiyani, A., Sukesni and Esyuananik (2016) *ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH*. kemenkes RI.