

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA SAKIT DENGAN DHF
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH



**Disusun Oleh :
Rizkanalia Pumita
NIM. 201210105195**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2015**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA SAKIT DENGAN DHF
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh :
Rizkanalia Pumita
NIM.201210105195**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA SAKIT DENGAN DHF
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh :

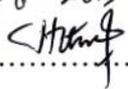
**Rizkanalia Pumita
NIM.201210105195**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Hasil
Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Fitnaningsih E.C., S.Si.T.,M.Kes.

Tanggal : 15 - 8 - 2015

Tanda tangan : 

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA SAKIT DENGAN DHF
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun oleh :
Rizkanalia Pumita
NIM.201210105195**

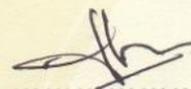
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Prodi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal :

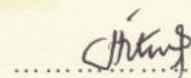
27 - 8 - 2015

Dewan Penguji

1. Penguji I : Nurul Soimah, S.ST.



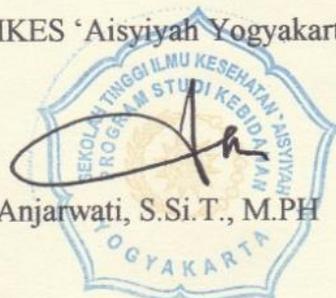
2. Penguji II : Fitnaningsih E.C., S.Si.T., M.Kes.



Mengesahkan,

Ketua Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Anjarwati, S.Si.T., M.PH

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA SAKIT DENGAN DHF DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Rizkanalia Pumita¹, Fitnaningsih Endang C, S.Si.T.,M.Kes²

INTISARI

Angka kejadian DHF di Kabupaten Bantul ditemukan sejumlah 1203 kasus DHF dengan *incident rate* mencapai 1,28 % dan kematian balita karena DHF dilaporkan ada 8 orang pada tahun 2013 (Profil Kesehatan Bantul, 2014). Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul kasus balita dengan DHF pada tahun 2013-2014, menunjukkan angka sebesar 48 %. Tujuan penelitian untuk mengetahui asuhan kebidanan pada balita dengan DHF secara holistik dan komprehensif di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah studi kasus *deskriptif eksplanatori*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Pada analisa data penulis menggunakan prinsip asuhan kebidanan metode pendokumentasian SOAP.

Asuhan selama 3 hari hasil awal suhu 38,8⁰C, pemeriksaan lab Hematokrit 36,2%, At Trombosit 140 ribu/ml dan Al Leukosit 3,90 ribu/ml. Setelah dilakukan 3 kali kunjungan rumah sakit An.R dengan DHF didapatkan hasil bahwa keadaan responden membaik, suhu 36,5⁰ C, keluhan sudah teratasi pada hari keenam dan hasil pemeriksaan penunjang Hematokrit 38,2%, AT Trombosit 168 ribu/ml dan Al Leukosit 5,90 ribu/ml. Simpulan dari asuhan kebidanan yang dilakukan tidak terdapat perbedaan pada pelaksanaan dilapangan dengan teori maupun menurut MTBS. Saran bagi tenaga kesehatan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul agar dapat mempertahankan pelayanan yang sudah sesuai dengan prosedur.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan pada Balita Sakit dengan DHF
Kepustakaan : 17 buku (2004-2014), Internet 14

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE MIDWIFERY CARE ON DHF CHILDREN UNDER FIVE AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF BANTUL

Rizkanalia Pumita¹, Fitraningsih Endang C, S. Si. T., M.Kes²

ABSTRACT

DHF incidents at Bantul district were 1203 cases with 1,28% of incident rate and children under five mortality rate due to DHF in 2013 were 8 cases (Bantul Health Profile, 2014). Children under five at PKU Muhammadiyah hospital of Bantul in 2013 – 2014 was 48%. The objective of the study is to reveal the holistic and comprehensive midwifery care on DHF children under five at PKU Muhammadiyah hospital of Bantul.

The method of the study was descriptive explanatory. The data were collected through primary and secondary data. The data analysis used SOAP documentation method.

The midwifery care for 3 days showed that the early body temperature was 38,8°C and the laboratory examination showed that the hematocrit was 36,2%, the AT thrombocyte was 140.000/ml and the Al Leucocyte was 3,90.000/ml. After 3 times hospital visit, R child with DHF got recovered, his body temperature was 36,5 °C and the laboratory examination showed that the hematocrit was 38,2%, AT thrombocyte was 168.000/ml and Al leucocyte was 5,90.000/ml. To conclude, there is no difference in the midwifery care both in the theory and the implementation according to MTBS. The health practitioner at PKU Muhammadiyah hospital of Bantul is expected to preserve the service which has been implemented according to the procedures.

Keywords : The midwifery care on children under five with DHF

Bibliography : 17 books (2004 – 2014), 14 internet websites

¹School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

²Lecturer of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan virus dengan ciri-ciri demam dan manifestasi perdarahan. Infeksi sekunder dengan serotipe berbeda merupakan faktor resiko atau timbulnya demam berdarah *dengue* atau *dengue hemorrhagic fever (DHF)* (Widagdo, 2011).

Angka kesakitan DBD tahun 2013 tercatat 45,85 per 100.000 penduduk (112.511 kasus) dengan angka kematian sebesar 0,77% (871 kematian). Sedangkan pada tahun 2014 ini sampai awal bulan April tercatat angka kesakitan DBD sebesar 5,17 per 100.000 penduduk (13.031 kasus) dengan angka kematian sebesar 0,84% (110 kematian) (DEPKES RI, 2014).

Pada tahun 2013 terdapat 1203 kasus DBD (*IR* 1,28 %), sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 277 kasus (*IR* 0,3 %). Kematian akibat kasus DBD tahun 2013 ada 8 orang. Kejadian paling tinggi terjadi di 3 (tiga) kecamatan yaitu Kecamatan Piyungan, Sewon dan Banguntapan (Profil Kesehatan Bantul, 2014).

Penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) secara umum ditujukan pada pemberantasan rantai penularan dengan memusnahkan pembawa virusnya (vektornya) yaitu nyamuk *Aedes Aegypti* dengan memberantas sarang perkembangbiakannya yang umumnya ada di air bersih yang tergenang di permukaan tanah maupun di tempat-tempat penampungan air, melakukan program 3M (Menutup, Menguras, Mengubur) (WHO, 2004).

Strategi utama pemerintah dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DHF secara umum antara lain seperti peningkatan peran serta masyarakat atau pemberdayaan masyarakat, penguatan sistem surveilans atau kewaspadaan dini KLB, peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan peningkatan kemitraan atau kerjasama lintas program dan lintas sektor. Secara khusus untuk pengendalian DBD dengan menggiatkan pelaksanaan PSN 3M plus di tiap tatanan masyarakat, aktivasi Jumantik, revitalisasi Pokjanal DBD (DEPKES RI, 2014).

Partisipasi masyarakat dalam tingkat individu dapat dilakukan dengan mendorong atau menganjurkan dalam kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan perlindungan diri secara memadai. Pelaksanaan kampanye kebersihan yang intensif. Memperkenalkan program pemberantasan DBD pada anak sekolah dan orang tua, mengajak sektor swasta dalam program pemberantasan virus *dengue*, menggabungkan kegiatan pemberantasan berbagai jenis penyakit yang disebabkan serangga dengan program pemberantasan DBD agar memperoleh hasil yang maksimal. Selain itu peran partisipasi masyarakat dapat ditingkatkan dengan pemberian insentif seperti pemberian kelambu atau bubuk *abate* secara gratis bagi yang berperan aktif (Soegijanto, 2006).

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan adalah dengan Metode deskriptif dengan model studi kasus. Penulis berusaha untuk menggambarkan suatu kejadian yang diambil sebagai aspek penelitian. Dengan pengambilan lokasi Penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul. Pada karya tulis ilmiah ini responden yang

digunakan adalah An. R umur 5 tahun dengan DHF. Teknik pengumpulan data melalui pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada An. R dengan DHF. Ibu responden mengataka bahwa anaknya demam sudah 5 hari, rewel, muntah-muntah dan terdapat bintik-bintik merah dilengan dan perut.

MTBS (2010), yaitu ditemukan tanda-tanda DHF pada anak. Diketahui tanda gejala anak DHF bila mengalami demam, perdarahan hidung dan gusi, muntah, BAB berwarna hitam, nyeri ulu hati atau anak gelisah dan adanya bintik perdarahan di kulit (*petekie*).

Penatalaksanaan yang diberikan adalah diberikan terapi oral, KIE Personal Hygiene, KIE pemenuhan cairan, KIE mencegah terjadinya DBD, melakukan pengecekan laboratorium dan pemberian infus Ringer Laktat.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengkajian yang dilakukan, dapat ditarik simpulan bahwa An. R merupakan pasien dengan DHF di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi Ny. S tentang bagaimana cara menjaga lingkungan yang baik khususnya pada lingkungan tempat tinggal nya sehingga dapat mencegah terjadinya wabah penyakit DHF akibat nyamuk *aedes aegypti*, serta dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan DHF dan cara mengelola sampah yang baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Widagdo, 2011. *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Infeksi Pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Depkes, RI. 2014. *Profil kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2014*. Jakarta: Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Bantul. 2014. *Profil Kesehatan Bantul Tahun 2014*. Bantul: Dinas Kesehatan Bantul. (Online), <http://dinkes.bantulkab.go.id> diakses 3 Maret 2015.
- WHO. 2004. *General information program and health profile*. Washington DC: WHO.
- Soegijanto, S. 2006. *Demam Berdarah Dengue Tinjauan dan Temuan Baru di Era 2003*. Surabaya: Airlangga University Press.