

LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION* (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
BAYI DAN BALITA ANAK USIA PRA SEKOLAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA PRA
SEKOLAH AN. B USIA 3,5 TAHUN DENGAN DIARE TANPA DEHIDRASI
DI TPMB HARTININGSIH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Nurul Kurniati, S. ST., M. keb



Disusun Oleh :

Putri Wafa Norashila Dewi

2510106044

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

2026

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION* (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
BAYI DAN BALITA ANAK USIA PRA SEKOLAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA PRA
SEKOLAH AN. B USIA 3,5 TAHUN DENGAN DIARE TANPA DEHIDRASI
DI TPMB HARTININGSIH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing Pendidikan
TTD



Preceptor
TTD

Magelang, 8 Oktober 2026

Mahasiswa
TTD

(Bdn. Nurul Kurniati, S. ST., M. keb.)

(Hartiningsih, S.ST.,Bd)

(Putri Wafa Norashila D)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Diare pada Balita.....	4
B. Penyebab terjadinya diare	5
C. Gejala diare	6
D. Dampak diare pada anak	6
E. Pencegahan terjadinya diare.....	7
F. Penatalaksanaan diare pada anak	7
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	9
BAB IV PEMBAHASAN.....	14
BAB V SIMPULAN	16
DAFTAR PUSTAKA.....	17



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi, balita, dan anak usia prasekolah merupakan kelompok usia yang berada pada masa emas (*golden period*) dalam siklus kehidupan manusia. Pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, meliputi aspek fisik, motorik, kognitif, bahasa, serta sosial-emosional. Masa ini menjadi fondasi penting dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Namun demikian, kelompok usia ini juga tergolong rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan karena sistem imun yang belum matang, ketergantungan terhadap pola asuh orang tua, serta faktor lingkungan yang sangat memengaruhi status kesehatan mereka. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kesehatan pada bayi, balita, dan anak prasekolah harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Salah satu permasalahan kesehatan yang masih menjadi tantangan serius pada kelompok balita di Indonesia adalah penyakit diare. Diare merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair atau lembek, yang dapat disertai lendir atau darah. Penyakit ini sebagian besar disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri (misalnya *Escherichia coli*), virus (terutama rotavirus), dan parasit. Selain faktor infeksi, kejadian diare juga sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk, keterbatasan akses terhadap air bersih, pengelolaan limbah yang tidak memadai, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum optimal (Syahputra & Hastono, 2025)

Dalam konteks global, diare masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di bawah lima tahun. Di Indonesia sendiri, diare masih tergolong sebagai penyakit endemis yang sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di beberapa wilayah. Berdasarkan laporan surveilans kesehatan terbaru, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan kematian pada balita (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023). Selain itu, penelitian terkini menunjukkan bahwa faktor risiko utama kejadian diare pada balita meliputi rendahnya kualitas sanitasi lingkungan, kurangnya akses air bersih, serta perilaku higiene yang kurang baik, seperti tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan atau setelah buang air besar (sari, 2023)

Lebih lanjut, data empiris dari berbagai daerah di Indonesia menunjukkan bahwa angka kejadian diare pada balita masih cukup tinggi. Misalnya, laporan tahun 2023 mencatat puluhan ribu kasus diare pada anak di beberapa provinsi, yang menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan

masyarakat yang signifikan (Indonesia, Laporan Surveilans Diare di Indonesia., 2024). Tingginya angka kejadian ini tidak hanya berdampak pada peningkatan angka kesakitan, tetapi juga berkontribusi terhadap masalah gizi, seperti stunting dan wasting, akibat gangguan penyerapan nutrisi yang terjadi selama episode diare. Hal ini menunjukkan bahwa diare tidak hanya menjadi masalah kesehatan akut, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak.

Selain faktor lingkungan dan infeksi, faktor lain yang turut berperan dalam tingginya angka kejadian diare pada balita adalah rendahnya tingkat pengetahuan orang tua atau pengasuh mengenai pencegahan dan penanganan diare. Praktik pemberian makanan yang tidak higienis, tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif, serta keterlambatan dalam mencari pertolongan medis juga menjadi faktor yang memperburuk kondisi anak. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada perubahan perilaku masyarakat.

Dalam upaya penanggulangan diare pada balita, tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dan tidak tergantikan. Tenaga kesehatan, seperti bidan, perawat, dan dokter, berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui edukasi mengenai pentingnya kebersihan lingkungan, penggunaan air bersih, praktik mencuci tangan pakai sabun (CTPS), serta pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan.

Pada aspek preventif, tenaga kesehatan berperan dalam melakukan imunisasi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta deteksi dini terhadap tanda dan gejala diare. Selain itu, tenaga kesehatan juga berperan dalam mengidentifikasi faktor risiko di lingkungan keluarga dan masyarakat serta memberikan intervensi yang sesuai untuk mencegah terjadinya diare. Upaya preventif ini sangat penting untuk menurunkan angka kejadian diare pada balita.

Dalam aspek kuratif, tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan penanganan yang tepat dan cepat sesuai dengan tingkat keparahan diare. Penatalaksanaan diare pada balita umumnya meliputi pemberian cairan rehidrasi oral (oralit) untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi, suplementasi zinc selama 10–14 hari, serta pemberian nutrisi yang adekuat. Pada kasus tertentu, terutama yang disertai komplikasi seperti dehidrasi berat atau infeksi berat, diperlukan penanganan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Penanganan yang tepat dan cepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat berujung pada kematian.

Pada aspek rehabilitatif, tenaga kesehatan berperan dalam memulihkan kondisi kesehatan anak pasca diare serta mencegah terjadinya kekambuhan.

Edukasi kepada orang tua mengenai pola makan yang baik, kebersihan lingkungan, serta tanda bahaya diare menjadi bagian penting dalam upaya ini. Pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk memastikan bahwa anak dapat kembali tumbuh dan berkembang secara optimal.

Dengan demikian, diare pada balita masih menjadi masalah kesehatan yang kompleks di Indonesia, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik biologis, lingkungan, maupun sosial. Penanganan masalah ini memerlukan keterlibatan berbagai pihak, terutama tenaga kesehatan, dalam memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dan terintegrasi untuk menurunkan angka kejadian diare serta meningkatkan derajat kesehatan bayi, balita, dan anak usia prasekolah di Indonesia.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menjelaskan dan mempraktikkan pemeriksaan MTBS pada anak

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu mengkaji dan mengumpulkan data akurat dari berbagai sumber mengenai diare tanpa dehidrasi
- b. Mahasiswa mampu membuat diagnose dari anak dengan diare tanpa dehidrasi
- c. Mahasiswa mampu membuat rencana Tindakan kasus.
- d. Mahasiswa mampu melakukan Tindakan dan mendokumentasikan hasil Tindakan.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi setelah Tindakan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare pada Balita

1. Definisi Diare pada Balita

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada anak, khususnya pada kelompok balita. Secara umum, diare didefinisikan sebagai kondisi meningkatnya frekuensi buang air besar menjadi tiga kali atau lebih dalam sehari dengan konsistensi tinja yang cair atau lembek. Pada balita, perubahan konsistensi tinja menjadi lebih cair lebih penting diperhatikan dibandingkan frekuensinya, karena pola buang air besar pada anak dapat bervariasi tergantung usia dan pola makan. (Indonesia K. K., Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, 2023)

Menurut World Health Organization, diare adalah kondisi dimana seseorang mengalami buang air besar encer atau cair sebanyak tiga kali atau lebih dalam 24 jam, yang dapat berlangsung selama beberapa hari dan berpotensi menyebabkan kehilangan cairan tubuh (dehidrasi) yang berbahaya. Pada balita, kondisi ini dapat berkembang dengan cepat menjadi dehidrasi berat karena cadangan cairan tubuh yang relatif lebih sedikit dibandingkan orang dewasa. (Organization, 2023)

Lebih lanjut, diare pada balita tidak hanya didefinisikan berdasarkan frekuensi dan konsistensi tinja, tetapi juga berdasarkan durasi dan penyebabnya. Berdasarkan durasinya, diare dibagi menjadi diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, dan diare persisten, yaitu diare yang berlangsung selama 14 hari atau lebih (Indonesia U. , 2023). Diare akut biasanya disebabkan oleh infeksi virus seperti rotavirus, sedangkan diare persisten sering berkaitan dengan gangguan penyerapan nutrisi atau infeksi yang berkepanjangan.

Menurut penelitian terbaru, diare pada balita merupakan kondisi klinis yang kompleks yang melibatkan gangguan fungsi usus akibat infeksi mikroorganisme seperti bakteri (*Escherichia coli*, *Shigella*), virus (rotavirus, norovirus), dan parasit (*Giardia lamblia*) (Putri & Nuryani, 2025). Infeksi tersebut menyebabkan gangguan pada penyerapan cairan dan elektrolit di usus, sehingga terjadi peningkatan sekresi cairan ke dalam lumen usus yang menghasilkan tinja cair.

Selain itu, diare pada balita juga dapat disertai dengan gejala lain seperti muntah, demam, nyeri perut, serta penurunan nafsu makan. Kondisi ini dapat berdampak serius apabila tidak segera ditangani, terutama karena risiko dehidrasi yang tinggi. Dehidrasi merupakan komplikasi utama diare yang

dapat mengancam jiwa balita dalam waktu singkat jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Indonesia K. K., 2024)

Dari perspektif kesehatan masyarakat, diare pada balita juga didefinisikan sebagai penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan erat dengan sanitasi, akses air bersih, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, definisi diare tidak hanya terbatas pada aspek klinis, tetapi juga mencakup faktor risiko lingkungan dan sosial yang memengaruhi kejadian penyakit tersebut.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa diare pada balita merupakan kondisi buang air besar dengan frekuensi meningkat dan konsistensi cair, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor infeksi maupun non-infeksi, serta berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti dehidrasi. Pemahaman yang komprehensif mengenai definisi diare sangat penting sebagai dasar dalam upaya pencegahan dan penanganan yang tepat pada balita.

B. Penyebab terjadinya diare

1. Infeksi virus

Virus merupakan penyebab diare yang paling sering ditemukan pada anak. Salah satu virus yang paling banyak menyebabkan diare berat adalah rotavirus. Virus ini menyerang saluran pencernaan sehingga penyerapan cairan terganggu dan tinja menjadi cair. Anak-anak lebih rentan terkena infeksi virus karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sempurna. Penularan virus dapat terjadi melalui:

- a. Tangan yang kotor
- b. Makanan dan minuman yang tercemar
- c. Mainan atau benda yang terkontaminasi (Samudera, W. S.,2023)

2. Infeksi bakteri

Bakteri dapat masuk ke tubuh melalui makanan dan minuman yang tidak higienis. Beberapa bakteri penyebab diare pada anak yaitu:

- a. *Escherichia coli* (*E. coli*)
- b. *Salmonella*
- c. *Shigella* (Puteri et al.,2024).

3. Sanitasi makanan yang buruk

Sanitasi makanan merupakan faktor penting penyebab diare pada anak. Makanan yang diolah tanpa menjaga kebersihan dapat terkontaminasi kuman. Contoh sanitasi makanan yang buruk:

- a. Makanan tidak ditutup
- b. Peralatan makan tidak bersih
- c. Makanan disimpan terlalu lama
- d. Air yang digunakan tidak bersih (Purwandaya, N. C.,2024).

4. Kurangnya kebersihan diri dan lingkungan

Kebiasaan hidup yang kurang bersih dapat mempermudah penyebaran kuman penyebab diare. Contoh:

- a. Tidak mencuci tangan sebelum makan
 - b. Tidak mencuci tangan setelah BAB
 - c. Lingkungan rumah yang kotor
 - d. Sanitasi jamban yang buruk (Sari et al.,2025)
5. Tidak mendapatkan ASI eksklusif
ASI eksklusif membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih mudah terkena infeksi, termasuk diare (Kurniawati & Astutik, 2023)
6. Status gizi yang buruk
Anak dengan gizi buruk memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah terkena infeksi saluran pencernaan. Balita dengan kekurangan gizi cenderung:
- a. Lebih mudah sakit
 - b. Mengalami diare berulang
 - c. Mengalami gangguan pertumbuhan (Sari et al.,2025)
7. Penggunaan botol susu yang tidak steril
Botol susu yang tidak dicuci dengan baik dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri (Yulis & Suhardi, 2023).

C. Gejala diare

Ibu harus waspada jika terdapat tanda dan gejala diare pada anak. Adapaun tanda dan gejala diare pada anak :

1. Diare pada anak ditandai dengan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi tinja cair atau lembek (Samudera, 2023).
2. Anak yang mengalami diare biasanya juga menunjukkan gejala lain seperti nyeri perut, mual, muntah, demam, dan tubuh lemas (Hasni et al., 2023).
3. Pada beberapa kasus, diare dapat menyebabkan dehidrasi yang ditandai dengan bibir kering, mata cekung, anak tampak haus terus-menerus, dan frekuensi buang air kecil berkurang (Sulastri et al., 2024).
4. Diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri terkadang disertai tinja berdarah dan demam tinggi (Samudera, 2023).
5. Gejala diare pada anak harus segera ditangani karena kehilangan cairan yang berlebihan dapat membahayakan kondisi tubuh anak (Sulastri et al., 2024).

D. Dampak diare pada anak

Anak yang mengalami diare jika tidak di tangani dengan cepat dan tepat maka akan menimbulkan dampak yang serius, seperti :

1. Diare yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara terus-menerus (Sulastri et al., 2024).
2. Dehidrasi berat dapat menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, hingga kematian pada anak (Sulastri et al., 2024).
3. Anak yang sering mengalami diare juga berisiko mengalami penurunan berat badan dan kekurangan gizi (Hasni et al., 2023).
4. Kondisi diare berkepanjangan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak karena penyerapan nutrisi terganggu (Hasni et al., 2023).
5. Selain dampak fisik, diare juga dapat menyebabkan anak menjadi lemah, kurang aktif, dan mengalami penurunan konsentrasi belajar (Ciptaningrum & Sudaryanto, 2024).

E. Pencegahan terjadinya diare

1. Pencegahan diare pada anak dapat dilakukan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Thadeus et al., 2024).
2. Mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar merupakan langkah sederhana yang efektif mencegah penularan diare (Thadeus et al., 2024).
3. Makanan dan minuman yang dikonsumsi anak harus bersih, matang, dan disimpan dengan baik agar tidak terkontaminasi bakteri penyebab diare (Samudera, 2023).
4. Penggunaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang baik juga berperan penting dalam menurunkan kejadian diare pada anak (Sari et al., 2025).
5. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh sehingga risiko diare menjadi lebih rendah (Sari et al., 2025).
6. Pendidikan kesehatan kepada orang tua dan anak tentang kebersihan diri terbukti meningkatkan pengetahuan pencegahan diare (Ciptaningrum & Sudaryanto, 2024).

F. Penatalaksanaan diare pada anak

Penatalaksanaan diare pada anak bertujuan untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan komplikasi lainnya (Sulastri et al., 2024). Adapun penanganan diare pada anak terdiri dari :

1. Anak yang mengalami diare dianjurkan untuk mendapatkan cairan lebih banyak, seperti air putih, oralit, atau cairan elektrolit (Sulastri et al., 2024).
2. Pemberian oralit sangat penting untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang selama diare (Sulastri et al., 2024).
3. Anak tetap perlu diberikan makanan bergizi dalam porsi kecil tetapi sering agar kebutuhan nutrisi tetap terpenuhi (Ramadhina et al., 2023).

4. Penggunaan antibiotik hanya diberikan apabila diare disebabkan oleh infeksi bakteri dan harus sesuai anjuran tenaga kesehatan (Sulastrı et al., 2024).
5. Orang tua perlu segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila diare berlangsung lebih dari tiga hari, disertai muntah terus-menerus, demam tinggi, atau tanda dehidrasi berat (Sulastrı et al., 2024).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP



Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292
Telp: (0274) 4469199 Fax: (0274) 4469204 Email: info@unisayogya.ac.id

laporan askeb - ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK USIA PRASEKOLAH - lap-20

nama lahan: TPMB Hartiningsih (candimulyo magelang)

Nama	:	PUTRI WAFA NORASHILA DEWI	prodi / angkatan	:	Pendidikan Profesi Bidan / 2025
NIM	:	2510106044	tipe laporan	:	upload dokumen (terlampir)

1. judul :

Asuhan kebidanan pada bayi balita dan anak usia prasekolah an. B usia 3,5 tahun dengan Diare di TPMB Hartiningsih

1. Nama :

An. B

2. Tanggal lahir :

2022-08-28

3. Umur :

3

4. Jenis Kelamin :

Laki-laki

5. Usia Kehamilan Saat Lahir :

39

Suami

1. nama :

Tn. A

2. umur :

41

3. agama :

Islam

4. suku bangsa :

jawa, Indonesia

5. pendidikan :

Sekolah Menengah Pertama (SMP)

6. pekerjaan :

Buruh

7. telpon :

08xxxx

8. alamat :

pakis

Istri

1. nama :

Ny. K

2. umur :

39

3. agama :

Islam

4. suku bangsa :

jawa, Indonesia

5. pendidikan :

Sekolah Menengah Pertama (SMP)

6. pekerjaan :

ibu rumah tangga

7. telpon :

08xxxx

8. alamat :

pakis

1. alasan kunjungan :

ib mengatakan ingin memeriksakan anaknya

2. keluhan :

ibu mengatakan an. B mengalami diare sejak tadi malam. dari tadi malam (setelah isya) hingga pukul 08.00 WIB sudah 5x, BAB cair dan berwarna coklat

3. riwayat imunisasi :

imunisasi lengkap sesuai usianya

4. riwayat asi eksklusif :

asi eksklusif

5. riwayat alergi :

tidak ada alergi makanan, obat, dan udara

6. riwayat kesehatan yang lalu :

tidak ada

7. riwayat kesehatan keluarga :

tidak ada

8. riwayat tumbuh kembang :

tumbuh kembang normal sesuai usianya

9. pola pemenuhan hidup sehari-hari

a. nutrisi :

makan 2x sehari, porsi sedikit
sejak diare tidak mau makan/ sulit makan
minum air putih 7 gelas sehari

2. eliminasi :

bab 5x dari setelah isya hingga pukul 08.00 WIB sudah 5x tekstur cair dan berwarna coklat
BAK setiap BAB

3. istirahat :

semenjak diare menjadi sulit tidur

4. aktivitas :

sebelum diare anak aktif bermain
setelah diare anak terlihat lemas

5. personal hygiene :

mandi 2x sehari
menggosok gigi 3x sehari
ketika makan jarang mencuci tangan karena lebih sering di suapin ibu

1) pemeriksaan umum

1. keadaan umum :

baik

2. tanda vital :

suhu 36.0c
pernafasan 25x/menit

a. TB :

100

b. BB :

14

c. LK :

48

c. LD :

48

c. IMT :

14

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1. kepala :

bersih, rambut hitam, tidak ada nyeri tekan

2. wajah :

simetris, tidak ada bekas luka, tidak pucat

3. mata :

simetris, konjungtiva merah muda

4. hidung :

tidak ada pengeluaran cairan

5. telinga :

simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan

6. mulut :

bersih, gigi berlubang

7. leher :

tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan vena jugularis

8. dada :

tidak ada retraksi dada

9. abdomen :

tidak kembung, tidak ada rasa sakit waktu di tekan, turgor kulit baik

10. punggung :

tidak ada kelainan

11. ekstremitas :

jari jari lengkap, kuku tidak pucat

12. genitalia :

jenis kelamin laki laki

13. anus :

bersih

4. pemeriksaan penunjang :

tidak dilakukan

5. Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS :

tidak dilakukan

1. analisa :

an. B usia 3,5 tahun dengan Diare

1. tanggal :

2026-05-05

2. pukul :

08:35

3. Penatalaksanaan :

1. melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada an. B

evaluasi : berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif an.B mengalami diare sejak tadi malam dan sudah BAB 5x konsistensi cair. nafsu makan menurun sejak diare. pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan atau tanda diare berat seperti mata cekung, badan kurus, dan BB turun drastis

2. Memberikan edukasi untuk penanganan awal dengan memberikan larutan gula dan garam agar tidak terjadi dehidrasi pada anak

3. memberikan edukasi PBHS kepada Ibu an. B yaitu ketika akan makan dan sesudah makan harus mencuci tangan menggunakan sabun, mencuci tangan saat setelah BAB dan BAK, memastikan air yang dikonsumsi bersih dan matang, menggunakan jamban sehat dan bersih, dan menjaga kebersihan peralatan makan

evaluasi : ibu mengerti

4. memberikan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi seperti

- mencukupi kebutuhan air putih yang cukup minimal sehari 8 gelas,

- makan buah seperti Pisang, Apel, dan Pepaya matang,

- makan makanan yang bergizi,

- hindari makanan yang pedas, dan Hindari makan dalam porsi besar sekaligus

- makan makanan yang lunak dan mudah di cerna seperti bubur, Nasi putih, Kentang rebus, dan Roti tawar,

- mengonsumsi protein ringan seperti telur rebus, Ayam tanpa kulit, Tahu atau tempe rebus/lokus

evaluasi : ibu mengerti

5. meresepkan obat yang terdiri dari Guanistrep untuk membantu mengatasi diare 3x1 diminum bila diare

evaluasi : ibu mengerti

6. memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari jika diare belum sembuh, dan segera datang ke tenaga kesehatan terdekat jika

kondisi an. B semakin parah seperti diare lebih dari 5x sehari, anak lemas, pucat, tidak mau makan dan minum, serta muntah

evaluasi : ibu mengerti

tanggapan dosen:

tanggapan preceptor:

about:blank

56

5/13/26, 8:36 PM

Print Form

Status Dokumen:

terlirim

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan keabsahan dokumen ini.

mahasiswa

barcode

preceptor

dosen pembimbing

PUTRI WAFA NORASHILA DEWI

HARTININGSIH

BDN. NURUL KURNIATI, S.ST., M.KEB

BAB IV

PEMBAHASAN

An. B usia 3,5 tahun datang ke TPMB Hartiningsih pada tanggal 5 Mei 2026 pukul 08.35 WIB dengan keluhan mengalami diare sejak tadi malam sekitar pukul 21.00 WIB. Sudah 5x BAB dari setelah pukul 21.00 WIB hingga pagi pukul 08.00 WIB. Konsistensi BAB cair. An. B semenjak diare tidak nafsu makan dan minum. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik BB TB normal, fisik tidak ada tanda – tanda dehidrasi seperti mata cekung, turgor kulit dan muka pucat.

Berdasarkan hasil pemeriksaan MTBS, pemeriksaan fisik, pengkajian data subjektif dan objektif diagnose pada an. B adalah diare tidak dengan dehidrasi. Diare tanpa dehidrasi pada anak adalah kondisi diare yang belum menyebabkan kekurangan cairan tubuh secara signifikan. Anak masih dalam keadaan umum baik dan belum menunjukkan tanda-tanda dehidrasi (Thadeus et al., 2024).

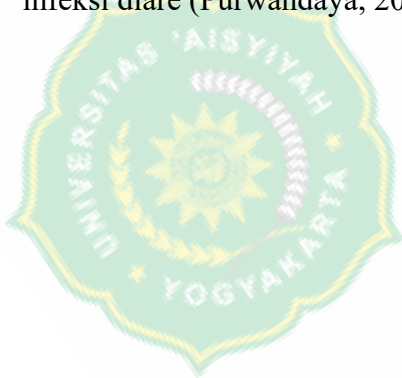
Berdasarkan diagnosis tersebut dilakukan penanganan sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* (EBM), memberikan edukasi untuk penanganan pertama yang ibu bisa lakukan dirumah yaitu membuat larutan gula garam (oralit rumahan). Tujuan membuat larutan gula dan garam di rumah yaitu sebagai cara efektif untuk mengatasi dehidrasi ringan akibat diare dengan mengganti cairan dan elektrolit yang hilang. Cara membuat larutan oralit rumahan yaitu dengan cara gunakan 1 gelas (200ml) air matang, 1 sdt gula, dan (1/4) sdt garam, aduk rata dan berikan setiap kali BAB. Berdasarkan penelitian terbaru, pemberian oralit atau *oral rehydration solution* (ORS) terbukti efektif dalam mengatasi dehidrasi akibat diare pada anak. Studi systematic review dan meta-analysis oleh Mustafa Bin Ali Zubairi dkk. tahun 2024 menyatakan bahwa oralit dengan osmolaritas rendah (*low-osmolarity ORS*) mampu menurunkan durasi diare, mengurangi kehilangan cairan melalui feses, serta menurunkan kebutuhan cairan intravena pada anak usia di bawah 10 tahun yang mengalami diare akut maupun persisten. Penelitian ini juga mendukung rekomendasi WHO bahwa oralit tetap menjadi terapi utama untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi pada anak dengan diare.

Selain itu seperti memberikan edukasi PBHS kepada Ibu an. B yaitu ketika akan makan dan sesudah makan harus mencuci tangan menggunakan sabun, mencuci tangan saat setelah BAB dan BAK, memastikan air yang dikonsumsi bersih dan matang, menggunakan jamban sehat dan bersih, dan menjaga kebersihan peralatan makan. memberikan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi seperti mencukupi kebutuhan air putih yang cukup minimal sehari 8 gelas, makan buah seperti Pisang, Apel, dan Pepaya matang, makan makanan yang bergizi, hindari makanan yang pedas, dan Hindari makan dalam porsi besar sekaligus, makan makanan yang lunak dan mudah di cerna seperti bubur, Nasi putih, Kentang rebus, dan Roti tawar, dan mengonsumsi protein ringan seperti telur rebus, Ayam tanpa kulit, Tahu atau tempe rebus/kukus.

Selain edukasi, diberikan obat yang terdiri dari Guanistrep diminum 1 sendok (5ml) 3x sehari untuk membantu mengatasi diare diminum bila diare. Dan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari jika diare belum sembuh, dan segera datang ke tenaga kesehatan terdekat jika kondisi an. B semakin parah seperti diare lebih dari 5x sehari, anak lemas, pucat, tidak mau makan dan minum, serta muntah.

Berdasarkan kasus An. B, penatalaksanaan di lapangan sudah cukup sesuai teori karena dilakukan pemeriksaan fisik, pengkajian MTBS, serta penentuan diagnosis diare tanpa dehidrasi. Akan tetapi, apabila anak mengalami penurunan nafsu makan dan minum, maka perlu edukasi lebih lanjut kepada keluarga mengenai pentingnya pemberian cairan dan nutrisi untuk mencegah dehidrasi. Tidak ada perbedaan penanganan diare pada anak berdasarkan teori dengan lapangan.

Diare pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, terutama infeksi mikroorganisme seperti virus, bakteri, dan parasit yang masuk melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, sehingga mengganggu fungsi saluran pencernaan anak (Samudera, 2023). Selain faktor infeksi, kebersihan diri yang buruk seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar juga menjadi faktor penting yang meningkatkan risiko terjadinya diare pada anak karena memudahkan masuknya kuman ke dalam tubuh (Thadeus et al., 2024). Faktor lain yang turut berpengaruh adalah sanitasi lingkungan yang buruk, seperti keterbatasan akses air bersih dan pengelolaan limbah yang tidak higienis, yang dapat menjadi sumber penularan penyakit diare (Sari et al., 2025). Selain itu, status gizi anak juga berperan penting, karena anak dengan gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang lebih lemah sehingga lebih rentan mengalami infeksi diare (Purwandaya, 2024).



BAB V

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. B usia 3,5 tahun, anak mengalami diare dengan frekuensi BAB lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair sejak malam hari, namun tidak ditemukan tanda-tanda dehidrasi seperti mata cekung, mukosa kering, turgor kulit maupun penurunan kesadaran. Berdasarkan hasil pemeriksaan MTBS, kondisi umum anak masih baik sehingga diagnosis yang tepat adalah diare tanpa dehidrasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kehilangan cairan belum berdampak signifikan terhadap keseimbangan cairan tubuh anak, namun tetap berisiko berkembang menjadi dehidrasi apabila tidak segera ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, penatalaksanaan yang cepat dan sesuai sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti edukasi kepada ibu an. B mengenai penanganan pencegahan dehidrasi pada anak dengan diare di rumah, PHBS dan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan anak. Selain itu di resepkan obat untuk mengatasi diare pada an. B



DAFTAR PUSTAKA

- Awalia, N., Amir, M. Y., & Syam, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 1–4 tahun di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 315–324. [Window of Public Health Journal](#)
- Ciptaningrum, P., & Sudaryanto, A. (2024). Media pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak dalam pencegahan diare: Literature review. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(1), 23–35.
- Hasni, H., Nurleny, N., Kontesa, M., Andika, M., & Sari, L. D. (2023). Pengetahuan ibu terkait diare pada anak. *Jurnal Abdimas Saintika*, 5(1), 45–52.
- Kurniawati, M. R., & Astutik, E. (2023). Socioeconomic factors associated with diarrhea among children under five years in Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 11(1), 45–54. [Jurnal Berkala Epidemiologi](#)
- Purwandaya, N. C. (2024). Korelasi status gizi, ASI eksklusif dan diare balita di Jawa Timur tahun 2021–2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 112–120. [Jurnal Kesehatan Tambusai](#)
- Puteri, A. D., Rahman, F., & Sari, M. (2024). Faktor-faktor penyebab kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tiris. *KOLONI*, 3(4), 221–230. [KOLONI Journal](#)
- Ramadhina, F. M., Immawati, I., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan penatalaksanaan diare pada anak prasekolah (3–6 tahun) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 210–219.
- Samudera, W. S. (2023). Hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak. *Java Health Journal*, 10(1), 55–63. [Java Health Journal](#)
- Sari, N., Hutagalung, R., & Simanjuntak, P. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Indonesia tahun 2023. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 18–29. [Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat](#)
- Sari, N., Pangestuti, A., Wismaningsih, E. R., Putri, E. H., & Utomo, A. P. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Indonesia tahun 2023. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 18–29.
- Sulastri, S., Santoso, A., Kumalasari, N. C., Ramadhani, M. A., & Vifta, R. L. (2024). Penyuluhan edukasi terkait pencegahan dan penatalaksanaan diare pada anak bagi warga Desa Nogosari. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 55–63.
- Thadeus, M. S., Susantiningih, T., Simanjuntak, K., Yuliyanti, R., & Citrawati, M. (2024). Pelatihan cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk pencegahan dan pengendalian infeksi diare dan typhoid anak di Desa Pangkalan Jati Cinere Depok. *SEGARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 11–18.
- Yulis, R., & Suhardi, Y. I. (2023). Gambaran penyebab diare pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 13(2), 87–95. [Jurnal Mitrasehat](#)



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta