E-ISSN 2809-2163
P-ISSN 2803-3313

Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Diare Akut Tanpa Dehidrasi: Studi Kasus

Munisah[1)], Faza Nabila[2)], Dewi Sakinaturrochmah[3)]

[1),2),3)] Prodi kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, 61121, Indonesia

Corresponding Author: Faza Nabila
E-mail: fazanabila@umg.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:
Submit: 25/11/2026
Revisi: 25/11/2026
Diterima: 27/11/2026
Publikasi: 28/11/2026

DOI: 10.30587/ijmt.v6i1.12933

Keywords:
Midwifery Care;
Acute Diarrhea;
Toddlers.

Kata Kunci:
Asuhan Kebidanan;
Diare akut;
Balita.

ABSTRACT

***Introduction**: Diarrhea remains a serious global health problem, with high morbidity and mortality rates in many countries, particularly in developing countries. It is also one of the leading causes of morbidity and mortality among children under five years of age, particularly those aged 1 to 4 years. In managing diarrhea in toddlers, midwives play an essential role in providing appropriate midwifery care. In addition to applying the seven steps of the Varney management approach, an evidence-based approach is also implemented by considering the five key principles of diarrhea management as guidelines for case management and treatment. This study aimed to evaluate the midwifery care provided to a toddler with acute diarrhea at Alon-alon Public Health Center in Gresik. **Methods**: This study employed a descriptive case study design. The subject was a four-year-old toddler identified as An. S, who was diagnosed with acute diarrhea. **Results**: The results showed that the midwifery care provided included the administration of oral rehydration solution (ORS), zinc tablets, nutritious food in small but frequent portions (such as eggs, vegetables, tempeh, and tofu), as well as health education on diarrhea prevention in children. The assessment was conducted using the SOAP method over three visits, the results obtained led to a change in bowel movement frequency from 6 times a day to 2 times a day, subsequently returning to normal by the third visit. **Conclusion**: Mothers of toddlers are expected to be able to take preventive measures against dehydration when their children experience diarrhea, such as providing homemade oral rehydration solution prepared from a mixture of sugar and salt as an initial home management measure.*

ABSTRAK

Pendahuluan: Diare masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius secara global, dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi di banyak negara, terutama di negara-negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas pada anak balita, khususnya pada usia 1 hingga 4 tahun. Dalam penanganan kasus diare pada balita, peran bidan sangat penting melalui pemberian asuhan kebidanan yang tepat. Selain menggunakan pendekatan tujuh langkah Varney, pendekatan berbasis bukti juga diterapkan dengan mempertimbangkan lima lintas diare sebagai panduan dalam pengelolaan kasus serta penatalaksanaan pengobatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi asuhan kebidanan terhadap balita yang mengalami diare akut di puskesmas Alon-alon Gresik. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang balita bernama An.S yang menderita diare akut. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan kepada balita berusia 4 tahun tersebut meliputi pemberian oralit, tablet zinc, makanan bergizi dalam porsi kecil namun sering (seperti telur, sayur, tempe, dan tahu), serta edukasi kesehatan mengenai pencegahan diare

pada anak. Pengkajian dilakukan dengan metode SOAP dalam tiga kali kunjungan, hasil yang didapatkan membawa perubahan frekuensi BAB dari 6 kali sehari menjadi 2 kali sehari, kemudian kembali normal pada kunjungan ketiga. **Kesimpulan:** Diharapkan ibu dari balita dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap dehidrasi selama anak mengalami diare, seperti memberikan larutan oralit buatan sendiri dari campuran gula dan garam sebagai penanganan awal di rumah.

PENDAHULUAN

Diare akut masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada bayi, terutama di negara berkembang. Kondisi ini dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit yang signifikan, sehingga menimbulkan risiko dehidrasi berat yang mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), diare merupakan penyebab kematian kedua tertinggi pada anak usia di bawah lima tahun dengan sekitar 525.000 anak meninggal setiap tahun, sebagian besar kasusnya terkait dengan kegagalan dalam penanganan dehidrasi (WHO, 2022).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 627.431 kasus diare di 38 Kabupaten/Kota Jawa Timur(P. K. Indonesia, 2022). Sedangkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tercatat 657 kasus diare (Dinkes, 2023). Kesehatan anak menjadi indikator penting untuk meningkatkan mutu dan kualitas generasi masa depan. Mengingat permasalahan Kesehatan anak tahun 2021 di Indonesia masih tinggi (34,92%), perlu adanya pemantauan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi hal tersebut. Sementara itu, kematian anak di Indonesia menjadi fokus utama untuk pemerintah dalam menghentikan angka kematian bayi yang mengalami fluktuatif dari tahun ke tahun (K. Kesehatan, 2023).

Pada balita, sistem imun yang rendah serta ketergantungan terhadap pengasuhan orang tua menjadikan mereka kelompok yang sangat rentan terhadap infeksi saluran cerna. Dehidrasi berat sebagai komplikasi dari diare akut dapat berkembang dengan cepat dalam waktu beberapa jam, terutama bila tidak segera diberikan intervensi cairan yang adekuat(Yohana et al., 2023). Dalam hal ini, peran bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan sangat penting, tidak hanya dalam deteksi dini dan penatalaksanaan awal, tetapi juga dalam edukasi dan pemantauan lanjutan.

Kementrian kesehatan menerapan kesehatan anak sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang sejalan dengan UU No.3 tentang kesehatan dan PERMENKES No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak serta standar pelayanan minimal kabupaten/kota (K. K. R. Indonesia, 2022). Penerapan MTBS puskesmas dapat memperkuat pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit dapat lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan peran keluarga dan masyarakat, dan melindungi tenaga kesehatan dari permasalahan pelayanan. Kebijakan pemerintah untuk mengatasi angka kesakitan balita dengan deteksi dini memberikan pengobatan standar penyakit yang terjadi pada balita untuk mencegah kasus dan komplikasi lebih buruk (Dinkes, 2024). Peran bidan dalam menanggulangi kematian dan kesakitan balita dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Tugas bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan bagi orang tua, melakukan posyandu rutin untuk mengawasi tumbuh kembang serta status kesehatan anak(Hartati, n.d.).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus balita dengan diare dengan pendekatan manajemen asuhan

kebidanan dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Balita dengan Diare Akut Tanpa Dehidrasi".

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasikan dan mempelajari tentang asuhan kebidanan pada balita diare akut. Studi kasus ini menggunakan metode dalam satu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan langitudional yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang dimaksud sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil (Fajar, 2019). Subjek penelitian An. S dengan diare akut tanpa dehidrasi. Penelitian di Puskesmas Alon-alon Gresik pada bulan Februari-maret 2025. Cara pengambilan data melalui persetujuan terlebih dari responden, apabila responden telah setujui maka peneliti melakukan wawancara, observasi langsung dan studi dokumen rekam medik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data Kunjungan 1

Aspek Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
Keadaan umum	Lemah
Tingkat kesadaran	Rewel
Kondisi mata	Cekung
Rasa haus	Haus
Kemampuan minum	Minum dengan lahap
Turgor kulit	Kembali sangat lambat
Frekuensi nadi	100x/menit
Suhu	35,5
BB	18
Mulut/lidah	kering
Frekuensi BAB	6x konsistensi cair
Pernapasan	20x/mnt
Akral	Dingin

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2. Data Kunjungan 2

Aspek Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
Keadaan umum	cukup
Tingkat kesadaran	Sadar
Kondisi mata	normal
Rasa haus	Tidak haus
Kemampuan minum	Minum biasa
Turgor kulit	Kembali lambat
Frekuensi nadi	90x/menit
Suhu	35,5
BB	18
Mulut/lidah	kering
Frekuensi BAB	5x konsistensi cair
Pernapasan	20x/mnt
Akral	Hangat

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3. Data Kunjungan 3

Aspek Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
Keadaan umum	Baik
Tingkat kesadaran	Sadar
Kondisi mata	Normal
Rasa haus	Tidak haus
Kemampuan minum	Minum biasa
Turgor kulit	Kembali cepat
Frekuensi nadi	70x/menit
Suhu	35,5
BB	18
Mulut/lidah	lembap
Frekuensi BAB	3x konsistensi cair
Pernapasan	20x/mnt
Akral	hangat

Sumber: Data Primer, 2025

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pengkajian subjektif, pengkajian objektif, assasment dan kemudian penatalaksanan sesuai dengan permasalahan yang diketahui An.S mengalami diare akut tanpa dehidrasi. Setelah dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan. Asuhan Kebidanan diberikan kepada balita usia 4 tahun yang mengalami masalah diare akut tanpa dehidrasi dengan memberikan oralit, tablet zink, makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tetapi sering (telur, sayur, temped dan tahu) dan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan diare pada balita.

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan selama 3 kali follow up pada balita dengan masalah diare pada balita usia 4 tahun. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui apakah adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi dilapangan. Ibu mengatakan balita

mengalami diare dengan frekuensi BAB sebanyak 6x sehari hal ini sesuai dengan teori (Suraatmaja, 2025) mengatakan bahwa frekuensi buang air besar pada balita diare yaitu > 3 x sehari.

Balita mengalami buang air besar dengan konsistensi cair berserat sesuai dengan teori (Irianto, 2024) bahwa diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi cair berserat. Tanda dan gejala awal anak diare ditandai dengan menjadi cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, dan tinja cair(Adisasmito, 2017). Ibu klien mengatakan anaknya mengalami diare setelah mengkonsumsi minuman kemasan seperti susu milkku coklat.

Menurut (Yohana et al., 2023) mengatakan penyebab anak diare salah satunya mengkonsumsi susu kemasan. Adapun penyebab terjadinya diare dari susu kemasan yaitu anak menderita alergi susu sapi. Susu kemasan sebagian besar berasal dari susu sapi sehingga pada anak yang alergi susu sapi, sistem kekebalan tubuhnya bereaksi berlebihan sehingga mengeluarkan histamine yang mengakibatkan anak menderita diare. Penyebab lain karena dalam kandungan susu milkku terdapat kandungan laktosa. Anak yang intoleransi pada laktosa maka saat mengkonsumsi makanan atau minuman mengandung laktosa maka tubuh akan kesulitan mencerna laktosa sehingga menyebabkan diare. Peyebab selanjutnya bisa karena tanggal kadarluasa susu yang lewat tangal dan mengkonsumsi susu milkku dalam jumlah yang banyak.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan oralit, zink, dukungan nutrisi dan pendidikan kesehatan pencegahan diare sesuai dengan penelitian (Putri et al., 2026) bahwa penatalaksanaan diare pada balita yaitu lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) yaitu berikan oralit untuk mencegah terjadinya dehidrasi, berikan obat zink yang dapat mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan angka kejadian diare pada 3 bulan berikutnya. Pemberian ASI atau makanan diberikan sedikit lebih sedikit dan lebih sering, pemberian Nasehat yaitu cara memberikan cairan dan obat di rumah, kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan dan berikan pendidikan kesehatan pada orang tua balita tentang pencegahan diare dengan menjaga personal hygiene(Nabila & Triastin, 2025).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fathiya Luthfil Yumni, 2022) mengatakan pemberian oralit dapat membantu mengatasi diare pda anak. Oralit dipercaya dapat mengatasi diare pada anak karena kandungan garam (natrium klorida) dan glukosa dalam oralit. Menurut (Dewitasari, 2025)kandungan glukosa pada oralit membantu meningkatkan reabsorpsi air dan elektrolit yang tersekresi ke lumen usus saat diare. Hal ini dapat terjadi karena terdapat mekanisme ko-transpor antara natrium dan glukosa. Proses reseptor ion natrium dan glukosa bekerja sama dalam membantu meningkatkan reabsorpsi ion natrium dari dalam lumen usus menuju sel plasma yang dapat mengurangi kadar ion natrium di dalam lumen usus. Proses ini dapat meningkatkan fungsi absorbsi cairan oleh mukosa usus sehingga mengurangi kadar air dalam lumen usus yang menghasilkan perbaikan pada konsistensi feses pada kejadian diare(Dewitasari, 2025).

Pemberian zink pada penderita diare bisa mempersingkat lamanya diare karena zink mempercepat regenerasi dan meningkatkan fungsi vili usus, sehingga akan mempengaruhi pembentukan enzim disakaridase yaitu laktase, sukrose, dan maltase sehingga membersihkan patogen dari usus sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan diare(Putri et al., 2026). Zink merupakan komponen yang memiliki banyak enzim yang dapat memperbaiki dan meningkatkan penyerapan air dan elektrolit melalui intestine serta mempercepat regenerasi epitel usus. Zink juga dapat meningkatkan imunitas tubuh sehingga meningkatkan ketahanan usus terhadap kuman pathogen. Zink juga berperan mencegah penurunana volume cairan dalam usus halus dan merangsang penyerapan ion sodium sehingga kelebihan

cairan pada feses sehingga konsistensi feses yang cair bisa berubah menjadi normal.

Mengatasi masalah diare pada balita (An.S) dilakukan 3 kali kunjungan rumah dalam melakukan asuhan kebidanan, dengan hasil kunjungan pertama (balita mengalami diare selama 2 hari dengan frekuensi buang air besar 6 x sehari), kunjungan kedua (balita sudah mengalami perubahan buang air besar sebanyak 2 x sehari), kunjungan ketiga (balita sudah sembuh atau buang air besar normal kembali). Berdasarkan hasil asuhan tersebut terdapat perubahan status dan kondisi An. S dari diare menjadi tidak diare lagi. Ibu menerima setiap asuhan yang diberikan serta beberapa bahan makanan yang dapat diolah ibu untuk meningkatkan kondisi anaknya selama kunjungan berlangsung.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada balita usia 4 tahun dengan masalah diare di Puskesmas Alon-alon Kabupaten Gresik tahun 2025, dengan diberikan oralit, tablet zink, makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tapi sering dan memberikan edukasi kesehatan mengenai cara pencegahan diare pada balita. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan SOAP dan dilakukan 3 kali kunjungan dengan hasil memberikan dampak positif pada abalita an. S.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada responden atas kerja samanya yang baik dalam berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada bidan yang bekerja di wilayah puskesmas Alon-alon Gresik.

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, W. (2017). *Faktor Risiko Diare pada Bayi dan Balita di Indonesia : Systematic Review Penelitian Akademik*. *11*(1), 1–10.

Dewitasari, N. P. (2025). *Persebaran Kasus Diare pada Balita Berdasarkan Status Gizi Buruk*. *6*, 708–717.

Dinkes. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik* (D. Kesehatan (ed.)).

Dinkes. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*.

Fajar, I. dkk. (2019). *Statistik Untuk Praktisi Kesehatan*. Graha Ilmu.

Fathiya Luthfil Yumni, L. J. (2022). *Penanganan Dan Pencegahan Diare Pada Anak Balita Di Desa Kedungrojo Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban*. 1–8.

Hartati, L. (n.d.). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Peran Kader terhadap Kunjungan Balita 1-5 Tahun ke Posyandu di Desa Padang Manis*.

Indonesia, K. K. R. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*.

Indonesia, P. K. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022*.

Irianto, K. (2024). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular: Panduan Klinis*. ALFABETA.

Kesehatan, K. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

Nabila, F., & Triastin, S. A. (2025). *Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi 0-6 Bulan Yang diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif*. *4*(1), 8–15.

Putri, A., Anugerah, H., Djannatun, T., & Azmi, S. (2026). *Suplementasi Zinc Dalam Penatalaksanaan dan Pencegahan Kekambuhan Diare pada Balita Menurut Pandangan Islam*. 158–165.

Suraatmaja. (2025). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. CV. Sagung Seto.

WHO. (2022). *Adolescent Pregnancy: Risks and Prevention. In Geneva*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Yohana, L., Nurdin, A., Fitria, U., Dinen, K. A., Kurnia, R., Aceh, U. A., Aceh, A., Aceh, A., Aceh, A., & Aceh, A. (2023). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Diare pada Anak*.