

**ASUHAN KEBIDANAN BALITA SAKIT PADA ANAK D UMUR 4 TAHUN
DENGAN KEJANG DEMAM KOMPLEK DI RSUD SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Ujian Akhir Program
Kompetensi Bidan di Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret



Oleh :

Endang Wijayanti Pamungkas

R 0311015

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA**

2014

commit to user

**ASUHAN KEBIDANAN BALITA SAKIT PADA ANAK D UMUR 4 TAHUN
DENGAN KEJANG DEMAM KOMPLEK DI RSUD SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Ujian Akhir Program
Kompetensi Bidan di Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret



Oleh :

Endang Wijayanti Pamungkas

R 0311015

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA**

2014

commit to user

HALAMAN PERSETUJUAN
ASUHAN KEBIDANAN BALITA SAKIT PADA ANAK D UMUR 4 TAHUN
DENGAN KEJANG DEMAM KOMPLEK DI RSUD SUKOHARJO

KARYA TULIS ILMIAH

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji
Di Hadapan Tim Penguji

Disusun oleh:
Endang Wijayanti Pamungkas
R0311015

Pada Tanggal, Juni 2014

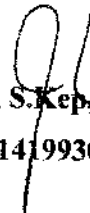
Pembimbing Utama



(Agus Eka N Y, S.ST, M. Kes)

NIK. 1983081520130201

Pembimbing Pendamping



(Sri Mulyani, S.Kep, Ns., M.Kes)

NIP.196702141993032001

HALAMAN PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN BALITA SAKIT PADA ANAK D UMUR 4 TAHUN
DENGAN KEJANG DEMAM KOMPLEK DI RSUD SUKOHARJO

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

Endang Wijayanti Pamungkas
R0311015

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Validasi Proposal KTI
Mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS
Pada Hari Selasa, 24 Juni 2014

Penguji I

M.Nur Dewi Kartika, S.ST, M.Kes
NIK. 1983121820130201


.....


Penguji II

dr. Moch Arief Taufiqurrohman M.S, PHK
NIP. 195009131980031002


.....

Pembimbing Utama

Agus Eka N Y, S.ST, M. Kes
NIK. 1983081520130201


.....

Surakarta, 24 Juni 2014
Ketua Program Studi D III Kebidanan FK UNS



ABSTRAK

Endang Wijayanti Pamungkas, R0311015, Asuhan Kebidanan Balita Sakit Pada An.D Umur 4 Tahun Dengan Kejang Demam Komplek Di RSUD Sukoharjo, Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Latar belakang : Angka kejadian kejang demam di Indonesia 4%. Di RSUD Sukoharjo balita yang mengalami kejang demam sekitar 40%.

Tujuan : Untuk mempelajari dan memahami Asuhan Kebidanan pada kasus Balita Sakit dengan Kejang Demam Komplek secara komprehensif.

Metode : Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian balita umur 4 tahun dengan kejang demam kompleks. Tempat : RSUD Sukoharjo. Cara pengambilan data melalui wawancara, observasi langsung dan studi dokumen rekam medik. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasar 7 langkah Varney dan SOAP.

Hasil : An. D datang dengan keluhan demam dan kejang 2x dalam sehari. Hasil KU anak sedang, kesadaran composmentis, didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 104 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 37,6°C Anak diberikan terapi infus RL 500 mg 15 tpm, diazepam 3x2 mg oral dan cefotaxim 500 mg/12 jam IV. Pada akhir pengobatan kondisi pasien membaik dan tidak lagi lemas dengan suhu 36,1 °C.

Kesimpulan : An. D umur 4 tahun dengan kejang demam kompleks mengalami perbaikan KU dan tidak terjadi kejang ulangan, hari ke-3 pasien diperbolehkan pulang sesuai anjuran dokter. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dalam asuhan kebidanan yang dilakukan di RSUD Sukoharjo yaitu tidak dilakukannya kompres air es.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, Balita sakit, Kejang demam

ABSTRACT

Endang Wijayanti Pamungkas, R0311015. **Midwifery Care of Sick Toddlers on 4 years old Child D with Complex Febrile Seizures at Local General Hospital of Sukoharjo Regency.** The Study Program of Diploma III in Midwifery Science, the Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta, June 2014.

Background: The incidence rate of febrile seizures in Indonesia is 4%. At Local General Hospital of Sukoharjo regency, the toddlers experiencing febrile seizures is approximately 40%.

Objective: The objective of this research is to study and understand the midwifery care of sick toddler with complex febrile seizures comprehensively.

Method: This research used the observational descriptive research method with the case study approach. The subject of the research was a toddler aged 4 years old with complex febrile seizures. The research was conducted at Local General Hospital of Sukoharjo regency. The data of the research were gathered through in-depth interview, direct observation, and content analysis on the medical record. The data were analyzed descriptively based on the seven measures claimed by Varney and the development data of SOAP notes.

Result : Toddler D has a fever and experiences febrile seizures two times a day. The result of the general condition is moderate, the awareness is composmentis, the blood pressure is 120/80 mmHg, the pulse is 104 x/minute, the respiratory rate is 24x/minute, the body temperature is 37.6°C. The toddler is exposed to the infusion therapy of RL 500 mg 15 tpm, diazepam 3x2 mg oral dancefotaxim 500 mg/12 hours IV. Following the treatment, the condition of the client gets better and the client is not weak anymore. Her body temperature is 36,1°C.

Conclusion: Based on the results of the research, Toddler D aged four years old with complex febrile seizures experiences the improvement in general condition, and there is not any repeated febrile seizures. On the third day, the client is discharged according to the doctor's recommendation. However, there is a gap between the theory and the practice in the midwifery care conducted at the hospital that cold water compresses is not done.

Keywords: Midwifery care, Sick toddler, Febrile seizures

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Anak D Umur 4 Tahun dengan Kejang Demam Komplek di RSUD Sukoharjo.”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dan diajukan sebagai persyaratan ujian akhir program kompetensi Bidan Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada beberapa pihak yang telah membantu baik berupa bimbingan, dorongan, maupun nasihat-nasihat, yaitu:

1. Dr. H. Soetrisno, dr, Sp. OG (K) Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
2. Endang Listyaningsih S., dr., M. Kes Sekretaris Program Studi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Fresthy Astrika Yunita, S.ST, M.Kes Ketua Tim KTI.
4. Agus Eka N Y, S.ST, M.Kes pembimbing utama yang sabar, teliti dan penuh tanggung jawab.
5. Sri Mulyani, S.Kep, Ns., M.Kes pembimbing pendamping yang selalu memberikan energi positif bagi mahasiswa bimbingan beliau.
6. M. Nur Dewi Kartika, S.ST, M.Kes Penguji I.
7. Dr. Moch Arief Taufiqurrohman M.S, PHK Penguji II.
8. Direktur RSUD Sukoharjo beserta staff yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan studi kasus di RSUD Sukoharjo.

9. Seluruh dosen dan karyawan DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Anak D yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus dalam penyusunan studi kasus ini.
11. Keluarga tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, motivasi dan doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Teman-teman mahasiswa DIII Kebidanan angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang tengah berjuang bersama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dukungan demi lancarnya penulisan studi kasus ini.

Penulis menyadari keterbatasan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surakarta, Juni 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Medis.....	5
1. Balita.....	5
2. Kejang Demam	5
a. Pengertian.....	5
b. Etiologi.....	6
c. Patofisiologi.....	6
d. Faktor Predisposisi.....	8
e. Faktor Risiko.....	8
f. Keluhan Subyektif.....	8

	g. Manifestasi Klinis	9
	h. Prognosis.....	9
	i. Klasifikasi.....	9
	j. Penyebab.....	10
	k. Gejala.....	10
	l. Pemeriksaan Penunjang.....	11
	m. Penatalaksanaan.....	12
	B. Teori Manajemen Kebidanan.....	14
	C. <i>Follow Up</i> Catatan Perkembangan Kondisi Klien.....	23
BAB III	METODE PENELITIAN.....	25
	A. Jenis Penelitian.....	25
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
	C. Subjek Penelitian	25
	D. Jenis Data	25
	E. Teknik Pengambilan Data.....	26
	F. Analisis Data.....	27
	G. Jadwal Pelaksanaan.....	27
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
	A. Hasil Penelitian.....	28
	B. Pembahasan	35
BAB V	PENUTUP.....	42
	A. Kesimpulan	42
	B. Saran.....	43

commit to user

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



commit to user

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Bagan Patofisiologi

7



commit to user

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Studi Kasus.
- Lampiran 2 Surat Permohonan Responden.
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Pasien dalam Pengambilan Kasus.
- Lampiran 4 Asuhan Kebidanan Balita Sakit
- Lampiran 5 Catatan Perkembangan Pasien (SOAP)
- Lampiran 6 Surat Pemberian Ijin Pengelolaan Studi Kasus oleh BAPPEDA.
- Lampiran 7 Surat Disposisi Pemberian Ijin Pengelolaan Studi Kasus.
- Lampiran 8 Surat Balasan Pemberian Ijin Pengelolaan Studi Kasus oleh Rumah Sakit.
- Lampiran 9 Surat Ijin Pengambilan Data Pendukung
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping