

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. S USIA *TODDLER*  
(1 TAHUN 5 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN:  
GASTROENTERITIS AKUT DI RUANG ASTER  
RSUD dr. SLAMET GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan  
Program Diploma III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

**Disusun Oleh:**

**RAUSHAN FIKRY MUTHOHARY**

**KHGA.22068**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
TAHUN 2025**

## **LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG**

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. S USIA *TODDLER*  
(1 TAHUN 5 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM  
PENCERNAAN: GASTROENTERITIS AKUT DI RUANG  
ASTER RSUD dr. SLAMET GARUT**

**PENYUSUN : RAUSHAN FIKRY MUTHOHARY**

**NIM : KHGA.22068**

## **KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini Disetujui untuk Disidangkan Di Hadapan  
Tim Penguji Program Studi D III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2025  
Menyetujui,  
Pembimbing

**Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep.**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. S USIA *TODDLER*  
(1 TAHUN 5 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM  
PENCERNAAN: GASTROENTERITIS AKUT DI RUANG  
ASTER RSUD dr. SLAMET GARUT**

**PENYUSUN : RAUSHAN FIKRY MUTHOHARY**

**NIM : KHGA.22068**

Garut, Juli 2025

Mengesahkan,

Penguji I

Penguji II

**H. Engkus Kurnadi, S.Kep., M.Kes.**

**Iin Patimah, S.Kep., Ners., M.Kep.**

Mengetahui,  
Ketua Prodi D III Keperawatan

Mengesahkan,  
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

**K. Dewi Budiarti, M.Kep**

**Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep.**

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. S USIA *TODDLER* (1 TAHUN 5 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN: GASTROENTERITIS AKUT DI RUANG ASTER RSUD dr. SLAMET GARUT**

Gastroenteritis Akut (GEA) merupakan infeksi pada saluran pencernaan yang ditandai dengan diare, muntah, demam, dan nyeri perut. Karya tulis ilmiah ini dilatarbelakangi oleh data rekam medis Ruang Aster RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025 yang menunjukkan bahwa GEA masih menjadi salah satu penyakit terbanyak pada anak-anak, khususnya usia *toddler*. Tanpa asuhan keperawatan yang tepat, GEA berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti dehidrasi berat, gangguan elektrolit, hingga syok hipovolemik. Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan menyeluruh dengan pendekatan proses keperawatan pada anak usia *toddler* yang mengalami GEA. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami diare dengan feses lembek cair 5 kali/hari, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah, mual, demam 38,8°C, serta berat badan dan nafsu makan menurun. Masalah keperawatan yang ditegakkan antara lain Diare, Hipertemia dan Risiko Defisit Nutrisi. Intervensi dan implementasi difokuskan pada Manajemen Diare, Manajemen Hipertermia, dan Manajemen Nutrisi. Evaluasi menunjukkan bahwa pada diagnosa Diare dan Hipertermia teratasi, sedangkan pada diagnosa Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian pada hari ketiga.

Kata Kunci: Gastroenteritis Akut, Anak Usia *Toddler*, Asuhan Keperawatan

## KATA PENGANTAR

Penulis dengan kerendahan hati memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah dilimpahkan kepada kita semua. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh umatnya.

Alhamdulillah, atas karunia dan izin-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: “Asuhan Keperawatan pada An. S Usia *Toddler* (1 Tahun 5 Bulan) dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Gastroenteritis Akut di Ruang Aster RSUD dr. Slamet Garut.” Karya tulis ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, nasihat, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiyat, M.A., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H. Suryadi, M.Si., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.

4. Ibu K. Dewi Budiarti, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Ibu Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, yang telah menyediakan waktu, memberikan bimbingan, petunjuk, serta motivasi kepada penulis dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini. Suatu kebanggaan dan kehormatan bagi penulis dapat dibimbing oleh beliau.
6. Bapak H. Engkus Kusnadi S.Kep., M.Kes, selaku penguji I dalam sidang Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Iin Patimah S.Kep., Ners., M.Kep, selaku penguji II dalam sidang Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada seluruh staf dan dosen STIKes Karsa Husada Garut, khususnya Program Studi Diploma III Keperawatan, yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan, keterampilan yang bermanfaat, serta motivasi selama penulis menempuh pendidikan.
9. Ibu Riris Rismawati, S.Kep., Ners., selaku pembimbing lahan praktik di RSUD dr. Slamet Garut yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan, keterampilan yang bermanfaat, motivasi, serta kesempatan kepada penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada An. S dengan Gastroenteritis Akut.
10. Kepada Ny. N dan keluarga yang telah kooperatif serta bersedia memberikan informasi kepada penulis selama melaksanakan asuhan

keperawatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu.

11. Kepada kedua orang tua tercinta, terima kasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang tulus. Doa, perhatian, dan dukungan yang tiada henti telah menjadi kekuatan terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini. Semoga senantiasa diberikan kesehatan, rezeki yang berlimpah, umur panjang, dan kebahagiaan.

12. Kepada sahabat-sahabat terbaik saya: Yusuf Maulana, Azis Gandri M., Herdi, M. Sendy Rizky A., Shandya Pratama M., Eky Bayu S., Aldi Nur Fadilah, serta seluruh teman-teman Kelas 3 B Program Studi D-III Keperawatan, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, semangat, dan canda tawa yang senantiasa mengiringi perjalanan selama menempuh pendidikan. Kehadiran kalian menjadi bagian penting dalam proses belajar dan menjadi kenangan berharga yang tak terlupakan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak keterbatasan, baik dari segi ilmu pengetahuan maupun kemampuan. Oleh karena itu, dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kesalahan. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini di masa yang akan datang.

Garut, Juni 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....        | i   |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                | ii  |
| ABSTRAK .....                         | iii |
| KATA PENGANTAR.....                   | iv  |
| DAFTAR ISI .....                      | vii |
| DAFTAR TABEL .....                    | ix  |
| DAFTAR BAGAN.....                     | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                 | xii |
| BAB I .....                           | 1   |
| PENDAHULUAN.....                      | 1   |
| A.    Latar Belakang .....            | 1   |
| B.    Tujuan Penulisan .....          | 6   |
| C.    Metode Telaah.....              | 7   |
| D.    Sistematika Penulisan.....      | 8   |
| BAB II.....                           | 10  |
| TINJAUAN TEORI .....                  | 10  |
| A.    Konsep Dasar .....              | 10  |
| B.    Konsep Asuhan Keperawatan ..... | 31  |
| BAB III.....                          | 73  |
| A.    Tinjauan Kasus .....            | 73  |
| B.    Pembahasan .....                | 107 |

#### BAB IV

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| KESIMPULAN DAN REKOMENDASI..... | 118 |
| A.    Kesimpulan.....           | 118 |
| B.    Rekomendasi.....          | 119 |
| DAFTAR PUSTAKA .....            | 120 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 1.1 Daftar Jenis Penyakit Besar di Rawat Inap Anak RSUD dr. Slamet Garut<br>Januari-Mei 2025 ..... | 4   |
| Tabel 2.1 Derajat Dehidrasi.....                                                                         | 18  |
| Tabel 2.2 Status Gizi .....                                                                              | 28  |
| Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi .....                                                               | 39  |
| Tabel 2.4 Analisa Data .....                                                                             | 44  |
| Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan.....                                                                    | 50  |
| Tabel 3.1 Pola aktifitas sehari-hari.....                                                                | 80  |
| Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium .....                                                                 | 85  |
| Tabel 3.3 Terapi Obat .....                                                                              | 86  |
| Tabel 3.4 Analisa Data .....                                                                             | 86  |
| Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan.....                                                                    | 90  |
| Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan .....                                                                 | 96  |
| Tabel 3.7 Catatan Perkembangan .....                                                                     | 105 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Anatomi Sistem Pencernaan.....           | 13 |
| Gambar 2.2 Anatomi Bibir dan Mulut .....            | 14 |
| Gambar 2.3 Anatomi Esofagus .....                   | 15 |
| Gambar 2.4 Anatomi Sistem Pencernaan Internal ..... | 16 |

## DAFTAR BAGAN

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Bagan 2.1 Pathway.....  | 20 |
| Bagan 3.1 Genogram..... | 77 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 2 Leaflet

Lampiran 3 Lembar Bimbingan

Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan peradangan pada saluran cerna yang ditandai dengan gejala diare lebih dari tiga kali sehari, disertai mual, muntah, dan demam, dengan durasi kurang dari 14 hari (Urahma et al., 2023). GEA menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian pada anak-anak, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia (Sari et al., 2024). Anak-anak usia balita, terutama rentang usia 1 hingga 5 tahun, sangat rentan terhadap kondisi ini karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum berkembang secara optimal serta kebiasaan hidup bersih dan sehat yang belum terbentuk dengan baik (Subagya et al., 2020).

Kerentanan anak-anak terhadap GEA juga berkaitan erat dengan karakteristik penyebab infeksi. Pada kelompok usia bayi dan balita, Rotavirus masih menjadi penyebab paling umum dan paling berat dari gastroenteritis akut di Indonesia. Meskipun program imunisasi Rotavirus telah digalakkan dalam beberapa tahun terakhir, infeksi tetap banyak ditemukan, terutama pada anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (Simatupang et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan melalui imunisasi belum sepenuhnya merata dan menjadi tantangan tersendiri dalam pengendalian GEA pada anak.

Selain penyebab yang berasal dari virus, agen bakteri juga berperan penting dalam kasus GEA, terutama pada bentuk yang berat atau disertai komplikasi. Bakteri seperti *Escherichia coli* patogenik, *Salmonella*, dan *Shigella* merupakan patogen yang sering ditemukan pada kasus diare akut, terutama yang membutuhkan perawatan di fasilitas kesehatan (Putri & Lestari, 2021). Faktor risiko utama yang mempermudah penularan bakteri dan virus ini meliputi sanitasi lingkungan yang buruk, keterbatasan akses terhadap air bersih, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap praktik kebersihan diri yang benar (Sari et al., 2020). Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas menjadi sangat penting untuk mengurangi beban penyakit gastroenteritis pada anak-anak.

Menurut catatan *World Health Organization* (WHO, 2022), terdapat peningkatan kasus gastroenteritis secara global setiap tahunnya, dengan lebih dari satu miliar kasus dan angka kematian 760.000 pada anak dibawah usia lima tahun. Sementara itu, diperkirakan terdapat 179.000.000 insiden gastroenteritis akut setiap tahunnya pada orang dewasa, dengan 500.000 pasien dirawat dan lebih dari 5.000 pasien meninggal dunia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, terdapat peningkatan kasus gastroenteritis yang disebabkan oleh diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dari tahun 2013-2018 sebesar 4,5% menjadi 6,8%. Di antara 5 provinsi di Indonesia, Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,9%), dan Banten (10,2%) memiliki prevalensi yang paling tinggi. Sementara itu, pada kelompok usia 12-23 bulan dengan presentase (7,6%) (Rizqiya et al., 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diare pada anak usia di bawah satu tahun tercatat sebesar 6,4%, dan pada anak usia 1 hingga 4 tahun sebesar 7,4%. Walaupun terjadi penurunan dibandingkan dengan data Riskesdas 2018, diare tetap menjadi penyebab kematian kedua tertinggi pada balita setelah pneumonia, dengan proporsi sebesar 5,8% (Kemenkes RI, 2023). Temuan ini menunjukkan bahwa gastroenteritis akut masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan perlu mendapat perhatian khusus, terutama pada kelompok usia rentan.

Di tingkat daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mencatat bahwa diare merupakan salah satu dari lima besar penyakit yang paling sering ditemukan pada anak balita di fasilitas pelayanan kesehatan (Dinkes Jabar, 2023). Di Kabupaten Garut, laporan tahunan RSUD dr. Slamet menyebutkan bahwa kasus gastroenteritis akut anak terus terjadi sepanjang tahun 2023. Peningkatan kasus cenderung terjadi saat musim hujan, yang diduga berkaitan dengan sanitasi yang belum memadai dan keterbatasan akses terhadap air bersih (Khoerunisa & Perwitasari, 2024).

Tanpa penanganan yang cepat dan tepat, GEA dapat menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi berat, gangguan keseimbangan elektrolit, bahkan berujung pada kematian. Dalam hal ini, perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif. Proses keperawatan yang dilakukan secara menyeluruh, mulai dari pengkajian tanda-tanda dehidrasi, pemantauan status nutrisi, hingga edukasi kepada orang tua mengenai

pencegahan, sangat dibutuhkan untuk menurunkan risiko komplikasi dan mempercepat penyembuhan (Waroka et al., 2022).

Untuk mengatasi komplikasi yang terjadi pada gastroenteritis akut, penatalaksanaan oleh petugas kesehatan yaitu dengan melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan tahapan atau proses kegiatan dalam keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam bermacam tatanan pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan menggunakan metodologi proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (PPNI, 2017).

RSUD dr. Slamet Garut adalah Rumah Sakit Negeri tipe B yang beralamatkan di Jl. Rumah Sakit No. 12, Kelurahan Sukakarya, Kecamatan Tarogong Kidul, Kabupaten Garut, Jawa Barat, 44151. RSUD dr. Slamet Garut merupakan rumah sakit yang menjadi rumah sakit rujukan di Kabupaten Garut. Berdasarkan data yang penulis peroleh dari bidang RSUD dr. Slamet Garut, pasien yang mengalami gastroenteritis dibandingkan dengan kasus lainnya periode bulan Januari-Mei 2025 dapat dilihat pada tabel 1.1.

**Tabel 1.1 Daftar Jenis Penyakit Besar di Rawat Inap Anak RSUD dr. Slamet Garut Januari-Mei 2025**

| No | Jenis Penyakit   | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|------------------|-----------|----------------|
| 1  | Bronchopneumonia | 107       | 50%            |
| 2  | DHF              | 28        | 13%            |
| 3  | Diare            | 25        | 12%            |

| No            | Jenis Penyakit              | Frekuensi  | Presentase (%) |
|---------------|-----------------------------|------------|----------------|
| 4             | <b>Gastroenteritis Akut</b> | <b>25</b>  | <b>12%</b>     |
| 5             | Typhoid                     | 17         | 8%             |
| 6             | Tuberculosis Paru           | 12         | 6%             |
| <b>Jumlah</b> |                             | <b>214</b> | <b>100%</b>    |

Sumber: *Rekam Medis Ruang Rawat Inap Anak RSUD dr. Slamet Garut,*

*Tahun 2025*

Dari data tersebut menunjukkan bahwa penderita Gastroenteritis Akut (GEA) dari catatan rekam medik RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2025 menduduki urutan ke 4 yaitu sebanyak 25 penderita dengan presentase 12%.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa gastroenteritis akut masih menjadi tantangan kesehatan pada anak balita, baik secara nasional maupun lokal, termasuk di Kabupaten Garut. Tingginya insidensi, risiko komplikasi yang berat, serta pentingnya penanganan yang cepat dan terarah menjadikan kondisi ini sebagai salah satu fokus penting dalam pelayanan keperawatan anak. Oleh karena itu, penulis menyusun karya tulis ilmiah ini sebagai bentuk implementasi teori keperawatan dalam praktik nyata, dengan mengambil studi kasus Gastroenteritis ini dalam karya tulis ilmiah yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. S USIA *TODDLER* (1 TAHUN 5 BULAN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN : GEA (GASTROENTERITIS AKUT) DI RUANG ASTER RSUD dr. SLAMET GARUT”**.

## **B. Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, pada pasien An. S usia 1 tahun 5 bulan (*toddler*) yang mengalami gangguan sistem pencernaan berupa gastroenteritis akut, yang dirawat di Ruang Aster RSUD dr. Slamet Garut.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis dapat melakukan pengkajian keperawatan secara menyeluruh pada An. S usia 1 tahun 5 bulan dengan gastroenteritis akut.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang muncul pada An. S dengan gastroenteritis akut.
- c. Penulis dapat menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan pada pasien.
- d. Penulis mampu melaksanakan intervensi keperawatan sesuai rencana yang telah ditetapkan.
- e. Penulis dapat melakukan evaluasi terhadap efektivitas tindakan keperawatan yang telah diberikan.
- f. Penulis mampu mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik dan profesional.

### **C. Metode Telaah**

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang mencakup lima tahap utama, yaitu: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi. Seluruh tahapan tersebut disusun secara sistematis dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien. Dalam proses pengumpulan data, penulis menggunakan beberapa teknik berikut:

1. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan melalui komunikasi verbal secara langsung dengan keluarga pasien, dengan tujuan memperoleh informasi subjektif yang berkaitan dengan kondisi kesehatan anak.

2. Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung terhadap gejala dan tanda-tanda klinis yang dialami pasien dengan gastroenteritis akut. Observasi mencakup pengkajian fisik yang dilakukan secara persisten untuk memperoleh data objektif yang akurat.

3. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen medis pasien, seperti catatan keperawatan, rekam medis, dan hasil pemeriksaan penunjang, guna melengkapi informasi yang dibutuhkan dalam proses keperawatan.

#### 4. Studi Kepustakaan

Penulis melakukan penelaahan terhadap berbagai referensi ilmiah, seperti buku ajar keperawatan anak dan jurnal terkini, untuk memperoleh dasar teoritis dan evidensial yang relevan dengan penatalaksanaan gastroenteritis akut pada anak usia *toddler*.

#### 5. Partisipasi Aktif

Penulis terlibat secara langsung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi, dengan menerapkan prinsip-prinsip keperawatan profesional sesuai standar praktik klinik.

### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ini disusun untuk memberikan gambaran umum mengenai isi karya tulis ilmiah secara terstruktur dan terarah. Penyusunan dilakukan secara sistematis, ringkas, dan jelas agar memudahkan pembaca dalam memahami isi laporan kasus. Karya tulis ini terdiri dari empat bab utama dengan rincian sebagai berikut:

#### 1. Bab I: Pendahuluan

Bab ini memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, metode dan teknik pengumpulan data, serta sistematika penulisan karya tulis ilmiah.

#### 2. Bab II: Tinjauan Teoritis

Bab ini berisi uraian teoritis yang relevan dengan kasus, mencakup pengertian gastroenteritis akut, etiologi, anatomi fisiologi pencernaan, manifestasi klinis,

patofisiologi, pathway, komplikasi, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang, pencegahan, dampak hospitalisasi pada anak, serta konsep tumbuh kembang anak usia 1–3 tahun (*toddler*).

### 3. Bab III: Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Bab ini menyajikan uraian kasus An. S dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pembahasan dalam bab ini dikaitkan dengan teori yang relevan dan pengalaman penulis selama praktik keperawatan.

### 4. Bab IV: Kesimpulan dan Rekomendasi

Bab ini memuat kesimpulan yang diperoleh selama proses pemberian asuhan keperawatan serta saran atau rekomendasi yang ditujukan kepada pihak-pihak terkait, baik institusi pelayanan kesehatan maupun keluarga pasien.

### 5. Penutup

Bagian penutup memuat daftar pustaka sebagai rujukan ilmiah serta lampiran-lampiran yang mendukung isi karya tulis ilmiah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Dasar**

##### **1. Definisi Gastroenteritis Akut (GEA)**

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan kondisi peradangan yang terjadi secara tiba-tiba pada saluran pencernaan, khususnya lambung dan usus (Tjahjadi et al., 2024). Manifestasi klinis utamanya adalah diare dengan onset yang cepat, yaitu frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja yang encer hingga cair, dan dalam beberapa kasus dapat mengandung lendir atau darah (Warunayama, 2024). Selain itu, gejala penyerta yang umum meliputi mual, muntah, demam, dan nyeri perut (Jurnal Medula Unila, 2023). GEA termasuk penyakit akut, ditandai dengan durasi gejala yang tidak melebihi 14 hari (Tjahjadi et al., 2024). Secara epidemiologis, GEA diklasifikasikan sebagai penyakit infeksi menular yang memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat global, karena berkontribusi pada tingginya angka kesakitan dan kematian, baik di negara maju maupun negara berkembang (Suhesti et al., 2023).

Gastroenteritis cenderung lebih sering dialami oleh anak-anak karena sistem imunitas mereka yang belum berkembang secara optimal. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti infeksi, gangguan penyerapan nutrisi dari makanan (malabsorpsi), keracunan, maupun reaksi alergi terhadap jenis makanan tertentu (Noprizon et al., 2019).

Jadi kesimpulannya Gastroenteritis akut (GEA) merupakan peradangan mendadak pada saluran pencernaan yang ditandai dengan gejala utama diare disertai mual, muntah, demam, dan nyeri perut, serta memiliki durasi kurang dari 14 hari. Penyakit ini memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat global karena angka morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap GEA karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum berkembang secara optimal. GEA dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi, malabsorpsi, keracunan, dan alergi makanan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai gejala, penyebab, dan dampak GEA penting untuk mendukung upaya pencegahan dan penanganan secara tepat, khususnya pada kelompok usia rentan seperti anak-anak.

## **2. Etiologi Gastroenteritis Akut (GEA)**

Diare dapat timbul akibat berbagai jenis infeksi, selain disebabkan oleh gangguan penyerapan zat gizi (malabsorpsi). Pada dasarnya, diare merupakan gejala klinis dari gangguan pada sistem gastrointestinal, namun juga dapat menjadi manifestasi dari penyakit lain yang tidak berkaitan langsung dengan saluran cerna (Sattar & Singh, 2022).

Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya diare antara lain:

### **a. Faktor Infeksi**

#### **1) Infeksi Enteral**

Infeksi yang terjadi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak-anak. Jenis infeksi ini mencakup:

- a) Infeksi bakteri seperti *Vibrio cholerae*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, dan *Aeromonas*.
- b) Infeksi virus, termasuk Enterovirus (seperti virus ECHO, Coxsackie, Poliovirus), Adenovirus, Rotavirus, dan Astrovirus.
- c) Infeksi parasit seperti cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*), serta protozoa dan jamur tertentu.

## 2) Infeksi Parenteral

- a) Merupakan infeksi yang terjadi di luar sistem pencernaan, seperti otitis media akut (OMA), tonsilitis atau tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan lain-lain. Kondisi ini lebih umum terjadi pada bayi dan anak usia di bawah dua tahun.

## b. Faktor Malabsorpsi

Gangguan penyerapan zat gizi juga dapat menyebabkan diare, di antaranya:

- 1) Malabsorpsi karbohidrat, termasuk intoleransi terhadap disakarida (laktosa, maltosa, sukrosa) dan monosakarida (glukosa, fruktosa, galaktosa), di mana intoleransi laktosa paling sering ditemukan pada bayi dan anak-anak.
- 2) Malabsorpsi lemak.
- 3) Malabsorpsi protein.

## c. Faktor Makanan

Konsumsi makanan yang basi, mengandung racun, atau makanan yang memicu reaksi alergi juga dapat menyebabkan diare.

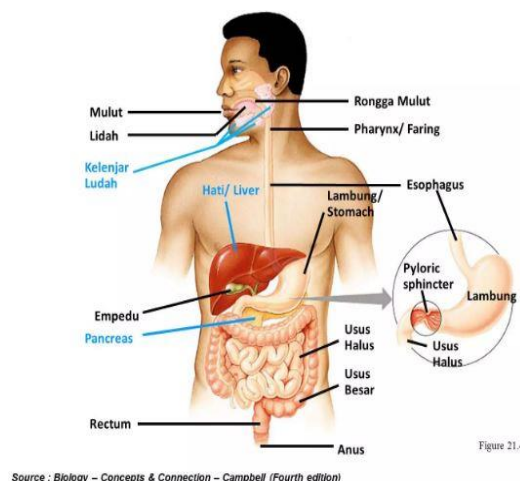
#### d. Faktor Psikologis

Meski jarang, gangguan emosional seperti rasa takut atau cemas dapat memicu diare, terutama pada anak-anak yang lebih besar. Selain agen penyebab, terdapat pula perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diare, antara lain:

- 1) Tidak memberikan ASI eksklusif selama 4–6 bulan pertama kehidupan.
- 2) Penggunaan botol susu.
- 3) Menyimpan makanan matang pada suhu ruang.
- 4) Mengonsumsi air yang terkontaminasi bakteri dari feses.
- 5) Tidak mencuci tangan setelah buang air besar/kecil, setelah membuang tinja, atau sebelum menyentuh makanan.

### 3. Anatomi dan Fisiologi Sistem Pencernaan

**Gambar 2.1 Anatomi Sistem Pencernaan**

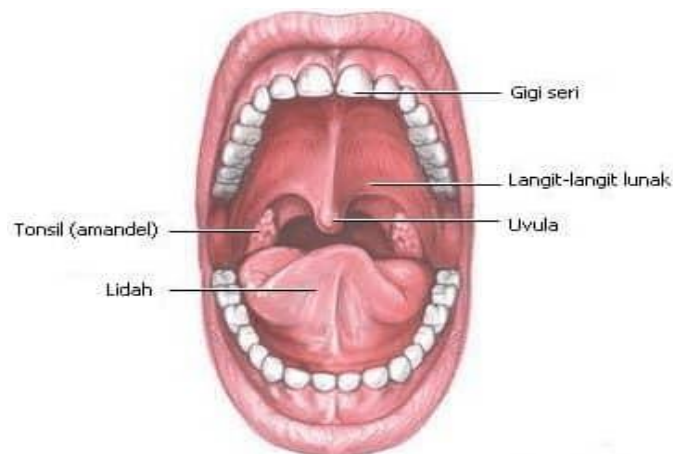


Sumber: Heri, 2023

Setiap organ dalam sistem pencernaan manusia memiliki peran yang penting dan saling berhubungan guna mendukung proses pencernaan yang efisien. Organ-organ utama yang berperan dalam sistem pencernaan berdasarkan fungsinya meliputi bibir, esofagus (kerongkongan), lambung, usus halus, usus besar, rektum, serta anus (Safitri, 2022).

a. Mulut

**Gambar 2.2 Anatomi Bibir dan Mulut**

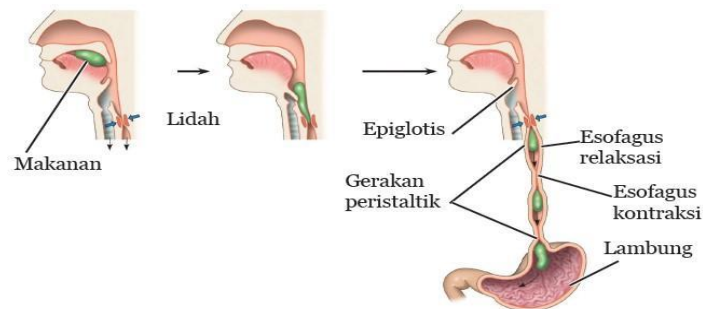


Sumber: Azizah, 2022

Mulut merupakan organ awal dalam sistem pencernaan yang berperan dalam proses mekanik penghancuran makanan melalui pengunyahan. Pada tahap ini, makanan diubah menjadi bagian-bagian kecil. Air liur yang diproduksi oleh kelenjar ludah bercampur dengan makanan, membantu memulai proses kimiawi pemecahan zat-zat makanan sehingga lebih mudah diserap oleh tubuh.

b. Kerongkongan (Esofagus)

**Gambar 2.3 Anatomi Esofagus**



Sumber: Merico, 2021

Kerongkongan adalah saluran yang terletak di belakang trakea dan berfungsi sebagai penghubung antara bibir dan lambung. Saat makanan ditelan, otot-otot kerongkongan melakukan gerakan peristaltik, yakni kontraksi otot bergelombang yang mendorong makanan menuju lambung. Proses ini dimungkinkan ketika sfingter esofagus bagian bawah mengendur, memungkinkan makanan masuk ke lambung.

c. Lambung

Lambung adalah organ berbentuk kantong yang menampung dan mencampur makanan dengan enzim pencernaan lambung. Di sini, makanan mulai dicerna secara kimiawi. Setelah proses pencampuran cukup, makanan bergerak menuju usus halus. Pada kondisi seperti diare, bakteri patogen dapat mengganggu fungsi enzim dan menyerap nutrisi yang seharusnya diserap oleh tubuh.

d. Usus Halus

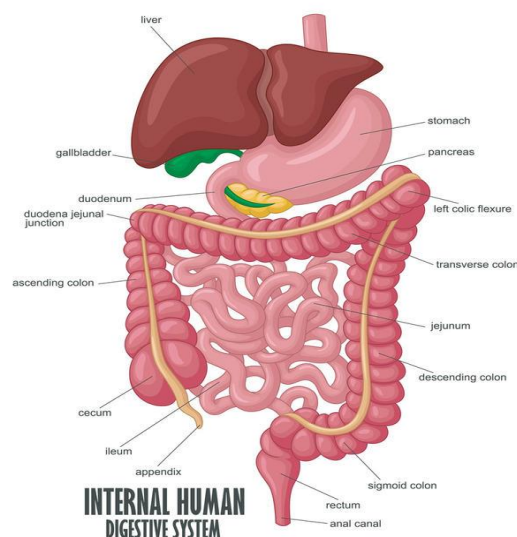
Usus halus terdiri atas tiga bagian, yaitu duodenum, jejunum, dan ileum. Organ ini bertanggung jawab utama dalam penyerapan nutrisi ke dalam

peredaran darah. Pencernaan di usus halus dibantu oleh enzim dari pankreas dan cairan empedu dari hati. Setelah nutrisi terserap, sisa makanan akan diteruskan ke usus besar.

e. Usus Besar

Usus besar memiliki fungsi utama dalam pengolahan sisa makanan dan penyerapan air, serta membentuk feses. Waktu yang dibutuhkan untuk feses melewati usus besar sekitar 36 jam. Di dalamnya terdapat mikroorganisme baik yang membantu sintesis vitamin, mencerna limbah, serta melindungi dari bakteri berbahaya. Pada anak yang mengalami diare, infeksi dapat mengganggu proses penyerapan air di usus besar, sehingga lebih banyak cairan yang hilang dibanding yang diserap, menyebabkan feses menjadi encer.

**Gambar 2.4 Anatomi Sistem Pencernaan Internal**



Sumber: Safitri, 2022

#### 4. Manifestasi Klinis

Menurut (Indah Wasilah, Syamdaniarti, 2020) Manifestasi Klinis yang harus diwaspadai yaitu:

- a. Bayi atau anak yang mengalami diare umumnya menjadi rewel, disertai kemungkinan peningkatan suhu tubuh dan penurunan nafsu makan.
- b. Frekuensi buang air besar meningkat dengan bentuk tinja yang encer atau cair, terkadang mengandung lendir dan dapat disertai atau tidak disertai darah.
- c. Akibat frekuensi defekasi yang tinggi dan tinja yang bersifat asam karena kandungan asam laktat, area sekitar anus bisa mengalami iritasi atau lecet.
- d. Tanda dehidrasi mulai terlihat, seperti turgor kulit yang menurun menandakan elastisitas kulit berkurang.
- e. Perubahan pada tanda-tanda vital dapat muncul, seperti peningkatan frekuensi denyut jantung dan pernapasan, tekanan darah menurun, tubuh menjadi lemas, serta kesadaran menurun (mulai dari apatis, mengantuk berat, hingga tidak responsif) akibat penurunan volume cairan tubuh (hipovolemia).
- f. Produksi urine menurun secara signifikan, dari oliguria hingga anuria.
- g. Bila terjadi asidosis metabolik, anak atau bayi dapat terlihat pucat dan menunjukkan pola napas yang cepat dan dalam.
- h. Pemeriksaan keseimbangan asam-basa dilakukan melalui analisis gas darah, termasuk penentuan pH dan cadangan basa dalam darah.

- i. Untuk menilai fungsi ginjal, dilakukan pemeriksaan kadar ureum dan kreatinin dalam darah.
- j. Pemeriksaan kadar elektrolit penting, seperti natrium (Na), kalium (K), kalsium, dan fosfat, juga dibutuhkan.
- k. Diagnosis lebih lanjut dilakukan melalui pemeriksaan tinja secara makroskopis dan mikroskopis, termasuk pengukuran pH, kadar gula dalam tinja, dan bila diperlukan, dilakukan uji bakteri.

l. Penilaian Derajat Dehidrasi

Derajat dehidrasi ditentukan berdasarkan jumlah kehilangan berat badan:

- 1) Ringan: kehilangan berat badan sekitar 2,5–5 kg
- 2) Sedang: kehilangan berat badan antara 5–8 kg
- 3) Berat: kehilangan berat badan lebih dari 8 kg

**Tabel 2.1 Derajat Dehidrasi**

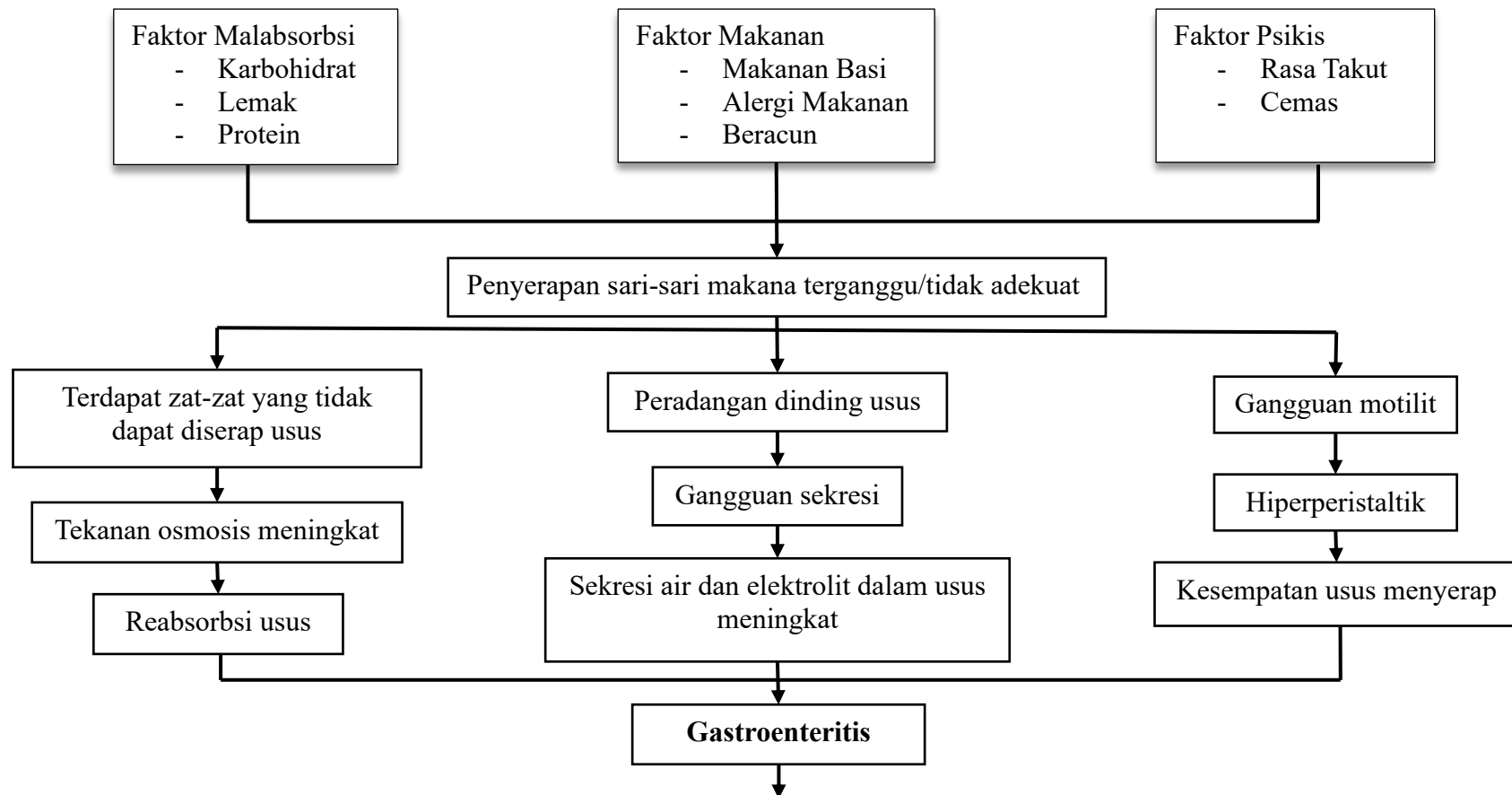
| Gejala/derajat dehidrasi | Diare tanpa dehidrasi/ringan | Dehidrasi sedang                 | Dehidrasi berat             |
|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
|                          | Bila terdapat 2 tanda/lebih  | Bila terdapat 2 tanda/lebih      | Bila terdapat 2 tanda/lebih |
| Keadaan umum             | Baik, sadar                  | Gelisah, rewel                   | Lesu, lunglai/tidak sadar   |
| Mata                     | Tidak cekung                 | Cekung                           | Cekung                      |
| Keinginan untuk minum    | Normal, tidak ada rasa haus  | Ingin minum terus, ada rasa haus | Malas minum                 |
| Turgor                   | Kembali segera               | Kembali lambat                   | Kembali sangat lambat       |

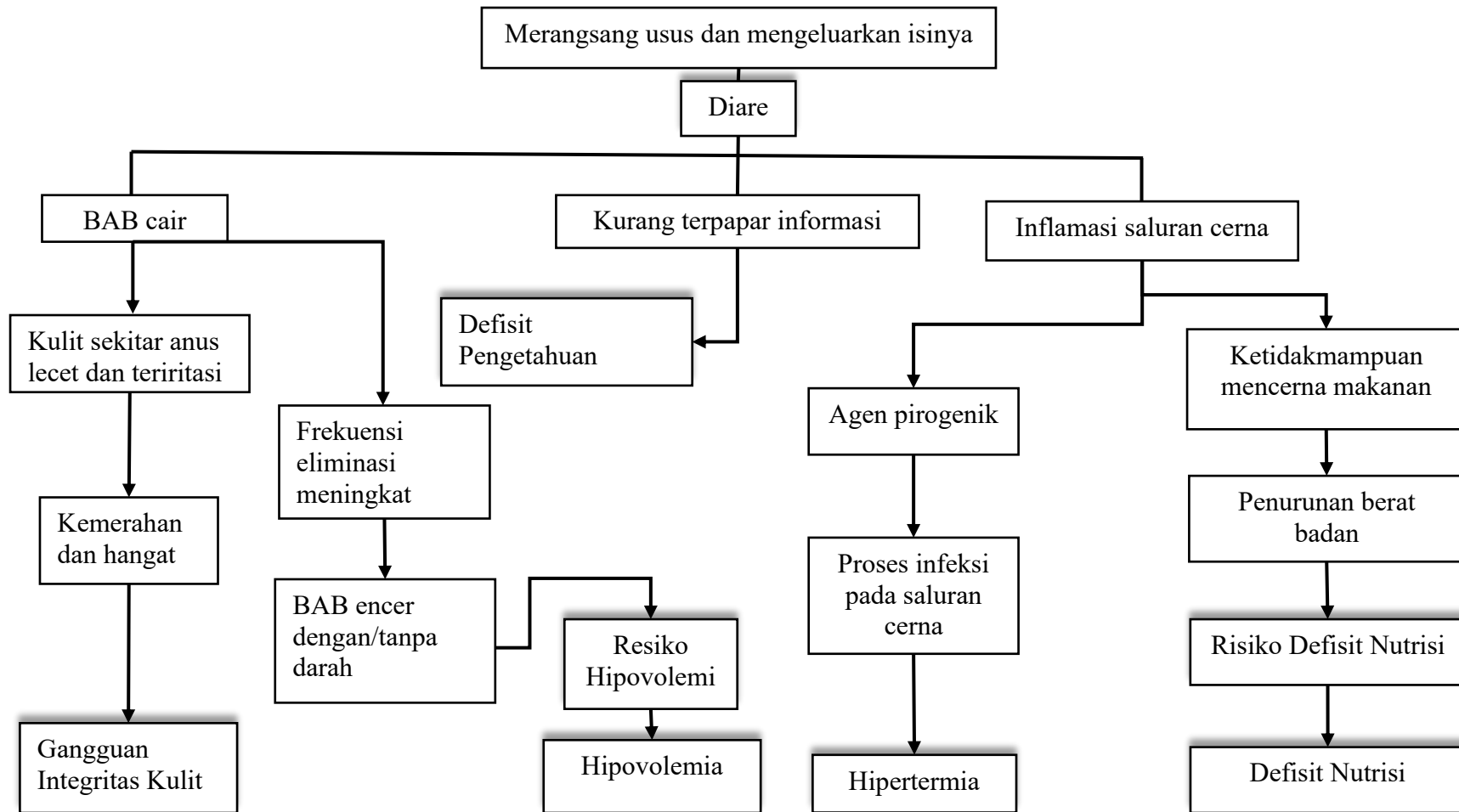
Sumber: Gusterz, 2017

## 5. Patofisiologi

Patofisiologi Gastroenteritis bermula dari Penyerapan sari-sari makanan yang tidak adekuat di usus, yang dipicu oleh faktor malabsorpsi (karbohidrat, lemak, protein), faktor makanan (basi, alergi, beracun), atau faktor psikis (rasa takut, cemas). Kegagalan penyerapan ini memicu tiga mekanisme utama yang berujung pada Gastroenteritis: Pertama, mekanisme osmotik terjadi ketika zat yang tidak terserap meningkatkan tekanan osmosis dan mengganggu reabsorpsi usus. Kedua, peradangan dinding usus memicu gangguan sekresi yang meningkatkan pelepasan air dan elektrolit ke dalam lumen usus. Ketiga, gangguan motilitas, berupa hiperperistaltik, mengurangi waktu yang tersedia bagi usus untuk menyerap nutrisi. Gastroenteritis kemudian merangsang usus untuk mengeluarkan isinya, yang bermanifestasi sebagai Diare. Diare (BAB cair) yang berlanjut akan meningkatkan frekuensi eliminasi, menyebabkan BAB encer dan berisiko menimbulkan Hipovolemia (kekurangan cairan). Selain itu, seringkali BAB cair menyebabkan iritasi kulit anus (kemerahan dan hangat), yang memicu Gangguan Integritas Kulit. Jika diare disebabkan oleh agen pirogenik dan infeksi saluran cerna, maka dapat terjadi Hipertermia. Diare akibat inflamasi juga dapat menyebabkan ketidakmampuan mencerna makanan, yang ditandai dengan penurunan berat badan, berujung pada Defisit Nutrisi atau Risiko Defisit Nutrisi. Terakhir, jika diare terjadi karena kurangnya informasi, hal ini akan menyebabkan Defisit Pengetahuan. (Z. Zubaidah & Maria, 2020).

## 6. Bagan 2.1 Pathway





Sumber: Apriza, 2021 dan Z. Zubaidah & Maria, 2020.

## 7. Komplikasi

Diare akut maupun kronis dapat menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain:

a. Dehidrasi akibat Kehilangan Cairan dan Elektrolit

1) Hilangnya natrium bikarbonat melalui feses.

2) Gangguan pencernaan dan absorpsi makanan atau susu akibat hiperperistaltik usus.

b. Gangguan Sirkulasi Darah

Diare (dengan atau tanpa muntah) dapat menyebabkan syok hipovolemik akibat penurunan volume darah. Kondisi ini mengakibatkan perfusi jaringan menurun, memicu hipoksia, dan memperberat asidosis. Jika tidak segera ditangani, dapat terjadi perdarahan intrakranial, penurunan kesadaran, hingga kematian.

c. Hiponatremia

Pada pasien yang hanya mengonsumsi air putih atau cairan rendah garam, kadar natrium serum dapat turun di bawah 130 mEq/L. Hiponatremia sering terjadi pada anak dengan shigellosis atau malnutrisi berat disertai edema. Larutan oralit efektif untuk mengatasi kondisi ini. Jika tidak berhasil, koreksi natrium dapat dilakukan dengan cairan rehidrasi seperti Ringer Laktat atau NaCl 0,9% (Fahmi, 2017).

d. Hipokalemia

Ditandai dengan kelemahan otot, hipotonia, bradikardia, serta perubahan pada elektrokardiogram (EKG).

e. Hipoglikemia

Kadar gula darah rendah akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat.

f. Intoleransi Laktosa Sekunder

Terjadi akibat defisiensi enzim laktase karena kerusakan vili mukosa usus halus.

g. Kejang

Terutama pada dehidrasi hipertonik.

h. Malnutrisi Energi dan Protein

Selain diare dan muntah, asupan nutrisi yang tidak mencukupi dapat memperburuk kondisi pasien.

## **8. Penatalaksanaan**

Menurut Mardalena (2018), tatalaksana medis pada pasien gastroenteritis meliputi:

a. Rehidrasi

Pemberian cairan untuk mengatasi kehilangan cairan dan elektrolit akibat diare atau muntah.

b. Terapi Dietetik

Pemberian makanan dan minuman khusus bertujuan untuk pemulihan dan menjaga kesehatan pasien. Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan meliputi:

1) Pemberian ASI pada bayi usia 0–2 tahun.

2) Asupan nutrisi yang mengandung kalori, protein, vitamin, dan mineral, serta memastikan kebersihan makanan.

- c. Pemantauan dan Koreksi Keseimbangan Elektrolit
- d. Memonitor asupan dan keluaran cairan serta elektrolit untuk mencegah gangguan metabolik.
- e. Farmakoterapi

Pemberian obat-obatan sesuai indikasi, seperti:

- 1) Antibiotik (jika terdapat infeksi bakteri).
- 2) Koreksi asidosis metabolik (pada kasus ketidakseimbangan asam-basa).
- 3) Antiemetik untuk mengurangi mual dan muntah.

## **9. Pemeriksaan Penunjang**

Mardalena (2018) menjelaskan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk mendiagnosis gastroenteritis meliputi:

- a. Pemeriksaan Tinja
  - 1) Analisis Makroskopis dan Mikroskopis

Dilakukan untuk mengevaluasi konsistensi, adanya lendir, darah, atau parasit.
  - 2) Uji pH dan Kadar Gula dalam Tinja

Menggunakan kertas lakmus dan tablet Clinitest, terutama jika dicurigai adanya intoleransi gula.
  - 3) Biakan dan Uji Resistensi

Dilakukan jika diperlukan untuk mengidentifikasi bakteri patogen dan pola kepekaan antibiotik.

b. Pemeriksaan Darah

1) Analisis Gas Darah dan Elektrolit Serum

Meliputi natrium, kalium, kalsium, dan fosfor untuk menilai keseimbangan asam-basa.

2) Ureum dan Kreatinin

Digunakan untuk menilai fungsi ginjal.

c. Intubasi Duodenum

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi mikroorganisme atau parasit secara kualitatif dan kuantitatif.

## 10. Pencegahan

Diare umumnya ditular melalui empat jalur utama yang dikenal sebagai 4F, yaitu *food* (makanan), *feses*, *fly* (lalat), dan *finger* (tangan). Oleh karena itu, upaya pencegahan diare berfokus pada pemutusan rantai penularan tersebut. Beberapa langkah pencegahan yang dapat dilakukan meliputi:

- a. Penyediaan makanan yang memadai, sehat, dan bergizi, termasuk pemberian ASI atau susu formula rendah laktosa bagi bayi di bawah usia 6 bulan.
- b. Penyediaan air minum yang bersih dan aman untuk dikonsumsi.
- c. Menjaga kebersihan diri secara optimal.
- d. Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sebelum merawat anak.
- e. Pemberian ASI eksklusif untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi.
- f. Membuang tinja pada tempat yang telah disediakan.

- g. Pengelolaan sampah yang baik dengan menyediakan tempat pembuangan yang memadai.
- h. Pengendalian populasi lalat untuk mencegah kontaminasi makanan.
- i. Penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam lingkungan sehari-hari.

Diare pada anak berpotensi menyebabkan kematian dan gangguan gizi. Risiko kematian dapat diminimalkan dengan mencegah dan menangani dehidrasi melalui pemberian oralit. Sementara itu, masalah gizi kurang dapat dihindari dengan memastikan asupan makanan yang cukup selama masa diare. Penggunaan obat-obatan tidak memegang peran signifikan dalam penanganan diare pada anak. Upaya pencegahan dan pengobatan diare harus berlandaskan pada penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Indah Waslih & Syamdarniati, 2020).

## **11. Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia *Toddler***

Menurut Riyadi dan Sukarmin (2018), masa *toddler* (1-3 tahun) merupakan periode perkembangan yang ditandai oleh beberapa karakteristik psikologis dan emosional, antara lain:

- a. Kecemasan terhadap Perpisahan

Salah satu sumber stres utama pada usia ini adalah kecemasan akibat perpisahan dengan orang tua. Respon perilaku anak terhadap perpisahan dapat dibagi menjadi beberapa tahap:

- 1) Tahap Protes

Anak cenderung menangis keras, berteriak memanggil orang tua, serta menolak perhatian dari orang lain.

## 2) Tahap Putus Asa

Intensitas tangisan anak mulai berkurang, ditandai dengan penurunan aktivitas, kurangnya minat bermain dan makan, serta munculnya ekspresi kesedihan dan sikap apatis.

## 3) Tahap Penerimaan

Anak mulai beradaptasi dengan perpisahan, membangun hubungan yang lebih dangkal dengan pengasuh baru, dan menunjukkan ketertarikan terhadap lingkungan sekitarnya.

## b. Reaksi terhadap Rasa Sakit atau Ancaman

Secara umum, respons anak terhadap nyeri atau tindakan invasif (seperti prosedur medis) dapat berupa tangisan, menggigit bibir, atau reaksi fisik seperti memukul. Hal ini mencerminkan ketidaknyamanan dan ketidakmampuan mengungkapkan perasaan secara verbal.

# 12. Konsep Dasar Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia *Toddler*

Menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2018), pertumbuhan dan perkembangan anak pada fase *toddler* dapat dibedakan menjadi dua aspek utama:

## a. Pertumbuhan (Growth)

Pertumbuhan didefinisikan sebagai perubahan ukuran tubuh yang terjadi akibat proliferasi sel atau peningkatan substansi intraseluler. Proses ini mencakup perubahan kuantitatif pada tingkat sel, organ, maupun individu

secara keseluruhan, yang dapat diukur melalui parameter antropometri seperti tinggi badan (TB/PB), berat badan (BB), lingkar kepala (LK), dan lingkar lengan atas (LLA). Sebagai contoh, pada usia 2 tahun, berat badan anak umumnya mencapai empat kali lipat berat lahir, disertai dengan pertumbuhan lengkap gigi seri atas dan bawah.

#### 1) Status Gizi

Status gizi menggambarkan kondisi keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan metabolik tubuh, yang tercermin melalui sejumlah indikator antropometri. Salah satu indikator yang umum digunakan adalah tinggi badan, yang merepresentasikan kecukupan nutrisi dalam mendukung pertumbuhan optimal.

**Tabel 2.2 Status Gizi**

| Indeks | Klasifikasi Status Gizi                                                                                        | Score                                                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| BB/U   | Gizi lebih<br>Gizi baik/normal<br>Gizi kurang/atau berat badan rendah<br>Gizi buruk/ berat badan sangat rendah | <+2 SD<br>≥-2 sampai + 2 SD<br><-2 sampai >-3 SD<br><-3 SD |
| TB/U   | Normal<br>Pendek (stunted)                                                                                     | >+ 2 SD<br>>-2 SD                                          |
| BB/TB  | Gemuk<br>Normal<br>Kurus<br>Sangat kurus                                                                       | <+2 SD<br>≥-2 sampai + 2 SD<br><-2 sampai >-3 SD<br><-3 SD |

\*SD = Standar Deviasi (MTBS 2021)

## 2) Perkembangan

Perkembangan mengacu pada peningkatan kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang bersifat kompleks, mengikuti pola teratur dan dapat diprediksi. Hal ini merupakan hasil dari proses pematangan yang melibatkan aspek mental dan psikologis.

### Aspek Perkembangan *Toddler* (1-3 Tahun)

#### a) Motorik Kasar

Pada tahap ini, anak menunjukkan kemampuan:

- (1) Berdiri tanpa berpegangan selama  $\pm 30$  detik
- (2) Berjalan dengan stabil tanpa terhuyung-huyung

#### b) Motorik Halus

Perkembangan motorik halus yang tampak meliputi:

- (1) Kemampuan bertepuk tangan dan melambaikan tangan
- (2) Menumpuk 4 buah kubus
- (3) Memungut benda kecil menggunakan ibu jari dan telunjuk (genggaman pincer)
- (4) Menggelindingkan bola ke arah sasaran

#### c) Personal Sosial

Aspek personal sosial yang berkembang mencakup:

- (1) Minum dari cangkir menggunakan dua tangan
- (2) Belajar makan secara mandiri
- (3) Melepas sepatu, kaos kaki, dan pakaian tanpa kancing
- (4) Meniru aktivitas rumah tangga dan bernyanyi

- (5) Mencari pertolongan saat menghadapi kesulitan
- (6) Mengekspresikan ketidaknyamanan (misal saat popok basah/kotor)
- (7) Mengembangkan kontrol buang air kecil (biasanya tidak mengompol di siang hari) dan buang air besar
- (8) Mulai berbagi mainan dan berinteraksi dengan teman sebaya
- (9) Menunjukkan afeksi seperti mencium orang tua

d) Bahasa

Perkembangan bahasa mengalami kemajuan signifikan:

- (1) Kosakata berkembang dari 10-25 kata (usia 18 bulan) menjadi 50-100 kata (usia 2 tahun)
- (2) Mulai menggabungkan kata menjadi kalimat sederhana
- (3) Memahami perintah dua langkah (contoh: "Ambil bolanya dan pakai sepatu")
- (4) Menggunakan bahasa untuk berinteraksi dengan lingkungan (misal mengucapkan "selamat tinggal")

e) Kognitif

Perkembangan kognitif meliputi:

- (1) Pemahaman konsep objek permanen (object permanence)
- (2) Ekspektasi terhadap keberadaan objek yang bergerak meski tidak terlihat

- (3) Pemahaman hubungan sebab-akibat dan kemampuan pemecahan masalah dasar
- (4) Penggunaan alat bantu (misal tongkat) untuk meraih benda di luar jangkauan
- (5) Kemampuan bermain simbolik (bermain peran menggunakan objek).

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

Proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, penyusunan kriteria hasil, implementasi, dan evaluasi. Dalam praktik klinis, perawat memanfaatkan data pengkajian dan penilaian klinis untuk mengembangkan hipotesis mengenai masalah kesehatan aktual maupun potensial, termasuk identifikasi risiko dan peluang promosi kesehatan.

Implementasi seluruh tahapan ini memerlukan pemahaman komprehensif terhadap konsep-konsep mendasar dalam ilmu keperawatan. Pemahaman ini menjadi prasyarat untuk mengidentifikasi pola klinis yang relevan dan menegakkan diagnosis keperawatan yang akurat (Kamitsuru, 2018).

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data subjektif melalui wawancara dengan pasien/keluarga, pemeriksaan objektif termasuk pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, review data sekunder dari riwayat kesehatan dan rekam medis pasien (Kamitsuru, 2018).

### a. Biodata

- 1) Identitas pasien: meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, alamat, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian, nomor RM. Usia anak sangat penting karena risiko dehidrasi dan komplikasi berbeda pada kelompok usia yang berbeda (misalnya, bayi lebih rentan).
- 2) Identitas orang tua: meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, hubungan dengan pasien.

### b. Riwayat Kesehatan

#### 1) Keluhan Utama

Merupakan keluhan pada saat dikaji bersifat subjektif. Pada pasien dengan gastroenteritis akut keluhan utama biasanya mengalami diare, demam, nyeri abdomen, mual, muntah, penurunan nafsu makan, bahkan penurunan berat badan.

#### 2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Berdasarkan dari pengembangan keluhan utama dan keluhan lain yang dirasakan Klien melalui metode PQRSST yaitu *Provokes/Palliate* (Pencetus/Pereda), *Quality* (Kualitas), *Region/Radiation* (Lokasi/Penyebaran), *Severity* (Tingkat Keparahan dari keluhan utama) dan *Time/Temporal* (Waktu/Durasi) dalam bentuk narasi.

#### 3) Riwayat Penyakit Dahulu

Riwayat gastroenteritis sebelumnya, kapan, bagaimana penanganannya, dan hasilnya. Adakah kondisi medis lain yang

diderita anak (misalnya, asma, alergi) yang dapat memengaruhi penanganan. Status imunisasi anak, terutama imunisasi Rotavirus (jika ada). Apakah ada alergi makanan, obat-obatan, atau lingkungan.

#### 4) Riwayat Penyakit Keluarga

Ada tidaknya keluarga yang pernah mengalami penyakit seperti pasien, dan ada tidaknya penyakit yang diturunkan. Apakah ada anggota keluarga lain yang saat ini sedang menderita diare atau muntah? Mengetahui jika ada anggota keluarga lain yang sakit dengan gejala serupa dapat mengindikasikan adanya wabah di rumah atau penularan dari orang ke orang (rute fekal-oral). Apakah ada riwayat GEA atau diare pada anggota keluarga lain dalam waktu dekat sebelum pasien jatuh sakit? Ini bisa menunjukkan sumber infeksi yang sama (misalnya, makanan atau air yang terkontaminasi yang dikonsumsi bersama).

### c. Kehamilan dan Persalinan

#### 1) Prenatal

Pengkajian riwayat kehamilan dan persalinan ibu adalah komponen vital dalam asuhan keperawatan anak. Informasi ini memberikan landasan untuk memahami perjalanan kesehatan anak sejak dalam kandungan, mengidentifikasi potensi risiko atau komplikasi, serta merencanakan intervensi yang tepat. Pengkajian riwayat kehamilan berfokus pada kondisi ibu dan janin selama periode kehamilan. Hal-hal yang perlu dikaji meliputi: berapa kali ibu hamil (gravida), berapa

kali melahirkan (para), dan berapa kali keguguran (abortus), usia ibu saat hamil, kesehatan ibu saat kehamilan, seberapa sering ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan riwayat komplikasi kehamilan.

## 2) Intranatal

Pengkajian riwayat persalinan berfokus pada proses kelahiran bayi. Hal-hal yang perlu dikaji meliputi jenis persalinan, usia kehamilan saat lahir, durasi persalinan, dan komplikasi persalinan.

## 3) Post Natal

Yang perlu dikaji adalah kondisi bayi saat lahir, meliputi: nilai APGAR, Berat Badan Lahir (BBL), adakah kelainan bawaan yang terdeteksi saat lahir, adakah cedera yang dialami bayi selama proses persalinan (misalnya, fraktur klavikula, paralisis pleksus brakialis), jenis anestesi yang digunakan selama persalinan dan efeknya pada bayi (jika ada).

### d. Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2018), pertumbuhan dan perkembangan anak pada fase *toddler* dapat dibedakan menjadi dua aspek utama:

#### 1) Pertumbuhan (Growth)

Pertumbuhan didefinisikan sebagai perubahan ukuran tubuh yang terjadi akibat proliferasi sel atau peningkatan substansi intraseluler. Proses ini mencakup perubahan kuantitatif pada tingkat sel, organ,

maupun individu secara keseluruhan, yang dapat diukur melalui parameter antropometri seperti tinggi badan (TB/PB), berat badan (BB), lingkaran kepala (LK), dan lingkaran lengan atas (LLA). Sebagai contoh, pada usia 2 tahun, berat badan anak umumnya mencapai empat kali lipat berat lahir, disertai dengan pertumbuhan lengkap gigi seri atas dan bawah.

#### a) Status Gizi

Status gizi menggambarkan kondisi keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan metabolik tubuh, yang tercermin melalui sejumlah indikator antropometri. Salah satu indikator yang umum digunakan adalah tinggi badan, yang merepresentasikan kecukupan nutrisi dalam mendukung pertumbuhan optimal.

### 2) Perkembangan

Perkembangan mengacu pada peningkatan kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang bersifat kompleks, mengikuti pola teratur dan dapat diprediksi. Hal ini merupakan hasil dari proses pematangan yang melibatkan aspek mental dan psikologis.

#### Aspek Perkembangan *Toddler* (1-3 Tahun)

##### a) Motorik Kasar

Pada tahap ini, anak menunjukkan kemampuan:

- (1) Berdiri tanpa berpegangan selama  $\pm 30$  detik
- (2) Berjalan dengan stabil tanpa terhuyung-huyung

b) Motorik Halus

Perkembangan motorik halus yang tampak meliputi:

- (3) Kemampuan bertepuk tangan dan melambaikan tangan
- (4) Menumpuk 4 buah kubus
- (5) Memungut benda kecil menggunakan ibu jari dan telunjuk (genggaman pincer)
- (6) Menggelindingkan bola ke arah sasaran

c) Personal Sosial

Aspek personal sosial yang berkembang mencakup:

- (1) Minum dari cangkir menggunakan dua tangan
- (2) Belajar makan secara mandiri
- (3) Melepas sepatu, kaos kaki, dan pakaian tanpa kancing
- (4) Meniru aktivitas rumah tangga dan bernyanyi
- (5) Mencari pertolongan saat menghadapi kesulitan
- (6) Mengekspresikan ketidaknyamanan (misal saat popok basah/kotor)
- (7) Mengembangkan kontrol buang air kecil (biasanya tidak mengompol di siang hari) dan buang air besar
- (8) Mulai berbagi mainan dan berinteraksi dengan teman sebaya
- (9) Menunjukkan afeksi seperti mencium orang tua

d) Bahasa

Perkembangan bahasa mengalami kemajuan signifikan:

- (1) Kosakata berkembang dari 10-25 kata (usia 17 bulan)  
menjadi 50-100 kata (usia 2 tahun)
- (2) Mulai menggabungkan kata menjadi kalimat sederhana
- (3) Memahami perintah dua langkah (contoh: "Ambil bolanya  
dan pakai sepatu")
- (4) Menggunakan bahasa untuk berinteraksi dengan lingkungan  
(misal mengucapkan "selamat tinggal")

e) Kognitif

Perkembangan kognitif meliputi:

- (1) Pemahaman konsep objek permanen (object permanence)
- (2) Ekspektasi terhadap keberadaan objek yang bergerak meski  
tidak terlihat
- (3) Pemahaman hubungan sebab-akibat dan kemampuan  
pemecahan masalah dasar
- (4) Penggunaan alat bantu (misal tongkat) untuk meraih benda  
di luar jangkauan
- (5) Kemampuan bermain simbolik (bermain peran  
menggunakan objek).

**e. Pola Aktivitas Sehari-hari**

1) Pola Nutrisi

Anak dengan gastroenteritis biasanya merasakan mual, muntah,  
kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan.

## 2) Pola Eliminasi

Biasanya mengalami diare dengan konsistensi feses cair berbau busuk, disertai pengurangan produksi urine diakibatkan perpindahan cairan melalui evaporasi karena demam, kehilangan cairan melalui buang air besar berlebih dan muntah.

## 3) Istirahat Tidur

Biasanya mengalami gangguan tidur disebabkan karena sering BAB/muntah di malam hari.

## 4) Personal Hygiene

Mengkaji kebiasaan mandi, menggosok gigi, mengganti pakaian, keramas keramas, dan gunting kuku.

## 5) Aktivitas/ Mobilitas Fisik

Biasanya aktivitas/kegiatan sehari-hari terganggu seperti keterbatasan bermain akibat lemas dan ketidaknyamanan abdominal.

### **f. Nutrisi**

Pada anak dengan gangguan sistem pencernaan memiliki riwayat nutrisi yang kurang karena tidak adekuatnya asupan makanan, oleh karena itu zat-zat di dalam tubuh tidak terpenuhi sehingga tubuh anak menjadi rentan terhadap penyakit.

### **g. Imunisasi**

Imunisasi yang harus lengkap pada anak usia 0-24 bulan atau usia *toddler*

**Tabel 2.3**  
**Jadwal Pemberian Imunisasi**

# Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun

## Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2024

| Vaksin      | Usia  |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------|-------|-------|-------------------|---|-------------------|---|----------|----|----|----------|----|----|---|-------|---|----------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|             | Lahir | Bulan |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   | Tahun |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|             |       | 1     | 2                 | 3 | 4                 | 5 | 6        | 9  | 12 | 15       | 18 | 24 | 3 | 4     | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Hepatitis B | 0     |       | 1                 | 2 | 3                 |   |          |    |    |          | 4  |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Polio       | 0     |       | 1                 | 2 | 3                 |   |          |    |    |          | 4  |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| BCG         | 1     |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| DTP         |       |       | 1                 | 2 | 3                 |   |          |    |    |          | 4  |    |   |       |   | 5        |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Hib         |       |       | 1                 | 2 | 3                 |   |          |    |    |          | 4  |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| PCV         |       |       | 1                 |   | 2                 |   | 3        |    |    | 4        |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Rotavirus   |       |       | 1<br>RV1<br>/ RV5 |   | 2<br>RV1<br>/ RV5 |   | 3<br>RV5 |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Influenza   |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| MR / MMR    |       |       |                   |   |                   |   |          | MR |    | MR / MMR |    |    |   |       |   | MR / MMR |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| JE          |       |       |                   |   |                   |   |          | 1  |    |          | 2  |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Varisela    |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    | 2 dosis  |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Hepatitis A |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    | 2 dosis  |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Tifoid      |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          | 1  |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Dengue      |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| HPV         |       |       |                   |   |                   |   |          |    |    |          |    |    |   |       |   |          |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

Cara membaca kolom usia: misal 2 berarti mulai usia 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)  
Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI

Primer

Catch-up

Booster

Di daerah endemis

Untuk anak dengan risiko tinggi

- Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir. Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIG setelah 48 jam efikasinya menurun. Bila terlambat diberikan HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs dan HBsAg pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.
- Vaksin polio.** Vaksin polio oral (bOPV) ditetaskan ke mulut bayi ketika anak pulang. Jadwal pemberian vaksin polio lengkap terdiri dari bOPV saat lahir, 3x bOPV pada usia 2, 3, 4 bulan dan minimal 2x IPV, sesuai panduan Kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan.
- Vaksin BCG.** Vaksin BCG disuntikkan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan. Bayi dari ibu TB aktif: BCG ditunda sampai terbukti bayi tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB. Usia 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG tetap diberikan namun bila timbul reaksi lokal cepat pada minggu pertama harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis TB.
- Vaksin DTP.** Vaksin DTPw atau DTPa disuntikkan intramuskular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DTPa dapat diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. *Booster* pertama usia 18 bulan. *Booster* berikutnya usia 5-7 tahun dan 10-18 tahun. Mulai usia 7 tahun menggunakan Td/TdPa. Pada BIAS murid SD kelas 1 menggunakan DT, kelas 2 Td, dan kelas 5 Td.
- Vaksin *Haemophilus influenzae* tipe b.** Vaksin Hib disuntikkan intramuskular dalam bentuk kombinasi sesuai jadwal vaksin pentavalen atau heksavalen DTPw atau DTPa diberikan pada usia 2, 4, 6 bulan atau 2, 3, 4 bulan, dan *booster* usia 18 bulan.
- Vaksin *pneumokokus* (PCV).** Vaksin PCV disuntikkan intramuskular pada usia 2, 4 dan 6 bulan dengan *booster* pada usia 12-15 bulan. Jika belum diberikan pada usia 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 1 bulan dan *booster* pada usia 12 -15 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan usia 1-2 tahun berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada usia 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan, PCV13 atau PCV15 diberikan 1 kali. Untuk anak >5 tahun dengan risiko tinggi dan belum pernah mendapat vaksin PCV, direkomendasikan mendapat 1 dosis PCV13 atau PCV15. Program imunisasi nasional menggunakan PCV13 dengan jadwal usia 2, 3 dan 12 bulan.
- Vaksin rotavirus (RV).** Vaksin RV monovalen (RV1) ditetaskan ke dalam mulut diberikan dalam 2 dosis, dosis pertama usia 6-12 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, paling lambat usia 24 minggu. Vaksin RV pentavalen (RV5) diberikan dalam 3 dosis, dosis pertama pada usia 6-12 minggu, interval antar dosis 4-10 minggu, dosis ketiga paling lambat usia 32 minggu. Program imunisasi nasional Rotavirus dengan jadwal 2, 3, dan 4 bulan. Dosis ketiga diberikan paling lambat usia 6 bulan 29 hari.
- Vaksin influenza.** Vaksin influenza disuntikkan intramuskular mulai usia 6 bulan. Untuk suntikan seri pertama pada usia 6 bulan - 8 tahun, berikan 2 dosis vaksin dengan interval 4 minggu, untuk usia 9 tahun ke atas cukup satu kali. Selanjutnya pengulangan setiap tahun satu kali menggunakan vaksin yang tersedia.
- Vaksin MR & MMR.** Vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan, dosis ketiga umur 5-7 tahun. Bila sampai usia 12 bulan belum mendapat MR dapat diberikan MR/ MMR, dosis kedua dengan interval 6 bulan, dan dosis ketiga usia 5-7 tahun.
- Vaksin *Japanese encephalitis* (JE).** Vaksin JE disuntikkan subkutan. Untuk anak yang tinggal di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis selama 1 bulan atau lebih, dosis pertama mulai usia 9 bulan. *Booster* (untuk yang tinggal di daerah endemis) diberikan 1-2 tahun kemudian untuk perlindungan jangka panjang.
- Vaksin varisela.** Vaksin varisela disuntikkan subkutan mulai usia 12 bulan. Pada usia 1-12 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan, usia 13 tahun atau lebih interval 4 sampai 6 minggu. Untuk anak usia 2 tahun atau lebih yang belum mendapat MR/MMR dan varisela dapat diberikan vaksin MMRV sebagai dosis primer. Untuk anak kurang dari 2 tahun yang sudah mendapat MR/ MMR atau varisela sebelumnya, MMRV dapat diberikan sebagai *booster*.
- Vaksin hepatitis A.** Vaksin hepatitis A disuntikkan intramuskular mulai usia 12 bulan, diberikan dalam 2 dosis dengan interval 6-18 bulan.
- Vaksin tifoid.** Vaksin tifoid polisakarida disuntikkan intramuskular mulai usia 2 tahun, diulang tiap 3 tahun.
- Vaksin dengue.** Vaksin dengue disuntikkan subkutan dengan 2 dosis, interval 3 bulan pada usia 6-45 tahun. Tidak perlu dilakukan pemeriksaan serologis sebagai pre-skrining sebelum imunisasi.
- Vaksinasi *Human Papillomavirus* (HPV).** Vaksin HPV disuntikkan intramuskular pada anak perempuan usia 9-14 tahun 2 dosis interval 6-12 bulan, atau pada BIAS SD dosis pertama kelas 5 dan dosis kedua kelas 6. Mulai usia 15 tahun sama dengan dosis dewasa: 3 dosis dengan jadwal vaksin bivalen 0, 1, 6 bulan, quadrivalen atau nonavalen 0, 2, 6 bulan.

Sumber: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2024

## **h. Pemeriksaan Fisik**

### **1) Keadaan Umum Pasien**

Pada anak dengan diare, kondisi umum yang dapat diamati adalah anak tampak lemah dan penurunan aktivitas. Menurut Ely et al. (2021) dalam Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), derajat dehidrasi diklasifikasikan menjadi tiga kategori:

- a) Tanpa dehidrasi, jika tidak ditemukan cukup tanda-tanda untuk dikategorikan sebagai dehidrasi ringan/sedang atau berat.
- b) Dehidrasi ringan/sedang, ditandai dengan dua atau lebih gejala seperti gelisah, rewel, mata cekung, rasa haus yang meningkat dan minum dengan lahap, serta lambatnya kembalinya cubitan kulit perut.
- c) Dehidrasi berat, ditandai dengan dua atau lebih gejala seperti letargis atau tidak sadarkan diri, mata cekung, tidak mau minum atau kesulitan minum, serta cubitan kulit perut yang kembali sangat lambat.

### **2) Antropometri**

Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar Antropometri Anak di Indonesia mengacu pada World Health Organization (WHO) Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Standar tersebut

memperlihatkan bagaimana pertumbuhan anak dapat dicapai apabila memenuhi syarat- syarat tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 ini merevisi Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Keputusan tersebut menetapkan klasifikasi status gizi serta ditambahkan penjelasan tentang penilaian status gizi dan tren pertumbuhan. Serta pentingnya deteksi dini risiko gagal tumbuh (at risk failure to thrive) dan kenaikan massa lemak tubuh dini (early adiposity rebound) dan tatalaksana segera.

### 3) Sistem Pernapasan

Inspeksi : Frekuensi pernapasan dapat meningkat atau normal dengan irama teratur, pola napas reguler, bentuk dada simetris, dan tidak terdapat retraksi otot bantu pernapasan.

Palpasi : Terdapat kesamaan *vocal fremitus* pada kedua sisi kanan dan kiri.

Perkusi : Bunyi sonor pada pemeriksaan paru.

Auskultasi : Tidak terdengar suara napas tambahan.

### 4) Sistem Kardiovaskuler

Palpasi : Nadi teraba cepat ( $>120$  kali/menit) dan lemah.

Perkusi : Batas jantung dalam rentang normal.

Auskultasi : Tekanan darah cenderung menurun dengan suara jantung S1 dan S2 dalam batas normal.

### 5) Sistem Pencernaan

Secara umum, anak mengalami defisit nutrisi akibat mual dan muntah.

Inspeksi : Frekuensi defekasi lebih dari 3 kali/hari  
dengankonsistensi feses encer, disertai darah, lendir,  
lemak, atau berbusa, serta membran mukosa kering.

Perkusi : Distensi abdomen dengan keluhan begah dan  
kembung.

Palpasi : Nyeri tekan pada abdomen.

Auskultasi : Peningkatan suara bising usus.

#### 6) Sistem Indra (Mata, Telinga)

Pada anak dengan gastroenteritis, pemeriksaan keperawatan dapat menemukan tanda-tanda seperti mata cekung serta kondisi telinga yang kotor atau adanya cairan getah bening.

#### 7) Sistem Saraf

Meliputi penilaian fungsi serebral, saraf kranial (nervus I–XII), fungsi motorik, fungsi sensorik, serta refleks bisep.

#### 8) Sistem Muskuloskeletal (Kepala)

Anak dengan diare dapat menunjukkan tanda ubun-ubun cekung.

#### 9) Sistem Integumen (Rambut, Kulit, Kuku)

Pada kondisi dehidrasi akibat diare, ditemukan rambut kering, penurunan turgor kulit (kembali lambat), serta kuku yang pucat.

#### 10) Sistem Endokrin

Meliputi pemeriksaan kelenjar tiroid dan produksi urine.

## 11) Sistem Reproduksi

## 12) Pemeriksaan Penunjang

### a) Pemeriksaan Tinja

#### (1) Analisis Makroskopis dan Mikroskopis

Dilakukan untuk mengevaluasi konsistensi, adanya lendir, darah, atau parasit.

#### (2) Uji pH dan Kadar Gula dalam Tinja

Menggunakan kertas lakmus dan tablet Clinitest, terutama jika dicurigai adanya intoleransi gula.

#### (3) Biakan dan Uji Resistensi

Dilakukan jika diperlukan untuk mengidentifikasi bakteri patogen dan pola kepekaan antibiotik.

### b) Pemeriksaan Darah

#### (1) Analisis Gas Darah dan Elektrolit Serum

Meliputi natrium, kalium, kalsium, dan fosfor untuk menilai keseimbangan asam-basa.

#### (2) Ureum dan Kreatinin

Digunakan untuk menilai fungsi ginjal.

### c) Intubasi Duodenum

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi mikroorganisme atau parasit secara kualitatif dan kuantitatif.

## 13) Terapi Obat

Berdasarkan rekomendasi terkini (WHO, 2023; Guarino et al., 2021), tatalaksana farmakologis gastroenteritis akut pada anak meliputi:

- a) Rehidrasi Oral: Larutan rehidrasi oral (ORS) rendah osmolaritas sebagai lini pertama.
- b) Suplementasi Zinc: Dosis harian 10–20 mg selama 10–14 hari untuk mengurangi durasi diare.
- c) Probiotik: *Lactobacillus* GG atau *Saccharomyces boulardii* dapat memperbaiki keseimbangan mikrobiota usus.
- d) Antiemetik: Ondansetron dosis tunggal untuk muntah persisten (berdasarkan pertimbangan risiko/manfaat).
- e) Antibiotik Selektif: Hanya diberikan pada kasus spesifik (seperti kolera atau shigellosis) dengan bukti bakteriologis.

Terapi utama tetap rehidrasi adekuat, sedangkan obat bersifat suportif dan harus disesuaikan dengan kondisi klinis pasien.

#### 14) Analisa Data

**Tabel 2.4 Analisa Data**

##### **Analisa Data**

| <b>No</b> | <b>Data</b>                                                                                                                                                     | <b>Penyebab</b>                                                                                                   | <b>Masalah</b>      |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1         | Gejala & Tanda Mayor<br>DS:<br>1. (tidak tersedia)<br>DO:<br>1. Defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam<br>2. Feses lembek atau cair<br>Gejala & Tanda Minor | Faktor malabsorpsi/faktor makanan/faktor psikis<br>↓<br>Penyerapan sari-sari makanan terganggu/tidak adekuat<br>↓ | Diare (SDKI D.0020) |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                              |                                         |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|   | DS:<br>1. Urgency<br>2. Nyeri/kram abdomen<br>DO:<br>1. Frekuensi peristaltik meningkat<br>2. Bising usus hiperaktif                                                                                                                                                                                                     | Merangsang usus dan mengeluarkan isinya<br>↓<br>Diare                                                                                                                        |                                         |
| 2 | Gejala & Tanda Mayor<br>DS:<br>1. (tidak tersedia)<br>DO:<br>1. Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit<br>Gejala & Tanda Minor<br>DS:<br>1. (tidak tersedia)<br>DO:<br>1. Nyeri<br>2. Perdarahan<br>3. Kemerahan<br>4. Hematoma                                                                                       | Diare<br>↓<br>BAB dengan konsistensi cair<br>↓<br>Agen pirogenik<br>↓<br>Kulit sekitar anus lecet dan teriritasi<br>↓<br>Kemerahan, hangat<br>↓<br>Gangguan integritas kulit | Gangguan integritas kulit (SDKI D.0129) |
| 3 | Faktor Risiko<br>1. Ketidakmampuan menelan makanan<br>2. Ketidakmampuan mencerna makanan<br>3. ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi<br>4. Peningkatan kebutuhan metabolisme<br>5. Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi)<br>6. Faktor psikologis (mis. stress, keengganan untuk makan)<br>Kondisi Klinis Terkait | Diare<br>↓<br>Inflamasi saluran cerna<br>↓<br>Ketidakmampuan mencerna makanan<br>↓<br>Penurunan berat badan<br>↓<br>Risiko defisit nutrisi                                   | Risiko defisit nutrisi (SDKI D.0032)    |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                   |                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stroke</li> <li>2. Parkinson</li> <li>3. Mobius syndrome</li> <li>4. Cerebral palsy</li> <li>5. Cleft lip</li> <li>6. Cleft palate</li> <li>7. Amyotrophic lateral sclerosis</li> <li>8. Kerusakan neuromuscular</li> <li>9. Luka bakar</li> <li>10. Kanker</li> <li>11. Infeksi</li> <li>12. AIDS</li> <li>13. Penyakit Crohn's</li> <li>14. Enterokolitis</li> <li>15. Fibrosis kistik</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                   |                               |
| 4 | <p>Gejala &amp; Tanda Mayor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (tidak tersedia)</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cepat kenyang setelah makan</li> <li>2. Kram/nyeri abdomen</li> <li>3. Nafsu makan menurun</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bising usus hiperaktif</li> <li>2. Otot pengunyah lemah</li> <li>3. Otot menelan lemah</li> <li>4. Membran mukosa pucat</li> <li>5. Sariawan</li> <li>6. Serum albumin turun</li> <li>7. Rambut rontok berlebihan</li> <li>8. Diare</li> </ol> | <p>Diare</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi saluran cerna</p> <p>↓</p> <p>Ketidakmampuan mencerna makanan</p> <p>↓</p> <p>Penurunan berat badan</p> <p>↓</p> <p>Risiko defisit nutrisi</p> <p>↓</p> <p>Defisit nutrisi</p> | Defisit nutrisi (SDKI D.0019) |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                         |                                  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 5 | <p>Gejala &amp; Tanda Mayor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (tidak tersedia)</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi nadi meningkat</li> <li>2. Nadi teraba lemah</li> <li>3. Tekanan darah meningkat</li> <li>4. Tekanan nadi menyempit</li> <li>5. Turgor kulit menurun</li> <li>6. Membran mukosa kering</li> <li>7. Volume urin menurun</li> <li>8. Hematokrit meningkat</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa lemah</li> <li>2. Mengeluh haus</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengisian vena menurun</li> <li>2. Status mental berubah</li> <li>3. Suhu tubuh meningkat</li> <li>4. Konsentrasi urin meningkat</li> <li>5. Berat badan turun tiba-tiba</li> </ol> | <p>Diare</p> <p>↓</p> <p>BAB dengan konsistensi cair</p> <p>↓</p> <p>Frekuensi eliminasi meningkat</p> <p>↓</p> <p>BAB encer dengan/atau tanpa darah</p> <p>↓</p> <p>Risiko hipovolemia</p> <p>↓</p> <p>Hipovolemia</p> | <p>Hipovolemia (SDKI D.0023)</p> |
| 6 | <p>Gejala &amp; Tanda Mayor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (tidak tersedia)</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh di atas nilai normal</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (tidak tersedia)</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit merah</li> <li>2. Kejang</li> <li>3. Takikardi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Diare</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi saluran cerna</p> <p>↓</p> <p>Agen pirogenik</p> <p>↓</p> <p>Proses infeksi pada saluran cerna</p> <p>↓</p>                                                                          | <p>Hipertermia (SDKI D.0130)</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                       |                                   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|   | 4. Takipnea<br>5. Kulit terasa hangat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hipertermia                                           |                                   |
| 7 | Gejala & Tanda Mayor<br>DS:<br>1. Menanyakan masalah yang dihadapi<br>DO:<br>1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran<br>2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah<br>Gejala dan Tanda Minor<br>DS:<br>1. (tidak tersedia)<br>DO:<br>1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat<br>2. Menunjukkan perilaku yang berlebihan (miss apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) | Kurang terpapar informasi<br>↓<br>Defisit pengetahuan | Defisit pengetahuan (SDKI D.0111) |

Sumber: Apriza, (2021), Z. Zubaidah & Maria, (2020), dan Persatuan Perawat

Nasional Indonesia (2017).

## 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Apriza (2021), Z. Zubaidah & Maria (2020), dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2017) diagnosis keperawatan pada kasus gastroenteritis yaitu:

- a. Diare b.d. Inflamasi gastrointestinal (SDKI D.0020)
- b. Gangguan Integritas Kulit b.d. Kekurangan atau kelebihan volume cairan (SDKI D.0129)

- c. Risiko Defisit Nutrisi b.d. Ketidakmampuan mencerna makanan (SDKI D.0032)
- d. Defisit Nutrisi b.d. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien (SDKI D.0019)
- e. Hipovolemia b.d. Kehilangan cairan aktif (SDKI D.0023)
- f. Hipertermia b.d. Proses penyakit (SDKI D. 0130)
- g. Defisit pengetahuan b.d. Kurang terpapar informasi (SDKI D.0111).

### **3. Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan adalah tahap di mana perawat menetapkan prioritas, merumuskan tujuan dan luaran yang dapat diukur, serta memilih intervensi keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai tujuan tersebut. (Potter et al., 2023). Standar asuhan keperawatan mencakup tiga elemen pokok, yaitu diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan luaran (outcome) keperawatan. (PPNI, 2019).

**Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan**

**Intervensi Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan                                       | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Diare b.d. Inflamasi gastrointestinal (SDKI D.0020)</b> | <b>Eliminasi Fekal (SLKI L.04033)</b><br>Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil:<br>1. Kontrol pengeluaran feses meningkat<br>2. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun<br>3. Mengejan saat defekasi menurun<br>4. Nyeri abdomen menurun<br>5. Konsistensi feses membaik<br>6. Frekuensi BAB membaik<br>7. Peristaltik usus membaik | <b>Manajemen Diare (SIKI I.03101)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penyebab diare (inflamasi gastrointestinal)<br>2. Monitor warna , volume, frekuensi, dan konsisten sitinja<br>3. Monitor tanda dan gejala hypovolemia (takikardi, turgor kulit menurun, mukosa bibir kering, BB menurun)<br>4. Monitor jumlah pengeluaran diare<br><b>Terapeutik</b><br>5. Pasang jalur intravena<br>6. Berikan cairan intravena (mis, ringer asetat, ringer laktat), jika perlu<br>7. Ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit<br>8. Ambil feses untuk kultur bila perlu | <b>Observasi</b><br>1. Mempermudah dalam tindakan terapi<br>2. Untuk menentukan intervensi selanjutnya<br>3. Untuk mengetahui adanya tanda atau gejala hypovolemia<br>4. Untuk mengetahui berapa banyak pengeluaran diarenya.<br><b>Terapeutik</b><br>5. Mempertahankan kebutuhan cairan pasien<br>6. Menggantikan cairan yang hilang dan mengukur balance cairan<br>7. Untuk membantu pemeriksaan laboratorium dan penegakkan diagnosa medis<br>8. Untuk mengetahui adanya pertumbuhan kuman pada feses |

|   |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Edukasi</b><br>9. Anjurkan makan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap<br>10. Anjurkan melanjutkan pemberian ASI<br><b>Kolaborasi</b><br>11. Kolaborasi pemberian obat pengeras feses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Edukasi</b><br>9. Menjaga asupan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan tubuh<br>10. Menjaga kebutuhan nutrisi sesuai usia pasien.<br><b>Kolaborasi</b><br>11. Pemberian terapi sesuai advis dokter agar diare berkurang                                                                                                                                                                       |
| 2 | <b>Gangguan integritas kulit b.d kekurangan/kelebihan volume cairan (SDKI D.0129 )</b> | <b>Integritas kulit dan Jaringan</b><br>(SLKI L.14125)<br>Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat<br>1. Elastisitas meningkat<br>2. Hidrasi meningkat<br>3. Perfusi jaringan meningkat<br>4. Kemerahan menurun | <b>Perawatan Integritas Kulit (SIKI I. 11353)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembapan, suhu lingkungan ekstrem, penggunaan mobilitas)<br><b>Teraupetik</b><br>2. Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring<br>3. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang<br>4. Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare<br>5. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering | <b>Observasi</b><br>1. Untuk mengetahui penyebab gangguan integritas kulit<br><b>Terapeutik</b><br>2. Menghindari dari lecet kulit<br>3. Mencegah dan mengatasi risiko kerusakan kulit akibat tekanan yang berlebihan<br>4. Memberikan rasa nyaman dan menenangkan, membantu mengurangi rasa perih atau tidak nyaman akibat diare<br>5. Membentuk lapisan pelindung pada kulit yang membantu |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>6. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif</p> <p>7. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>8. Anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion, serum)</p> <p>9. Anjurkan minum air yang cukup</p> <p>10. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</p> <p>11. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</p> <p>12. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem</p> <p>13. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah</p> | <p>mencegah kehilangan kelembapan</p> <p>6. Untuk meminimalkan risiko reaksi alergi, sehingga lebih aman untuk kulit sensitif</p> <p>7. Mencegah dari kekeringan kulit, merusak lapisan pelindung alami kulit, dan iritasi kulit</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>8. Mencegah kulit kering, melindungi kulit, meningkatkan elastisitas kulit, meredakan iritasi dan peradangan, membantu penyembuhan luka</p> <p>9. Menjaga kesehatan kulit dan mencegah dehidrasi</p> <p>10. Nutrisi yang adekuat membantu proses penyembuhan lebih cepat dan efektif</p> <p>11. Untuk mencegah berbagai penyakit dan peningkatan kesehatan secara umum</p> <p>12. Mencegah hipertermia, hipotermia, menghindari dehidrasi dan melindungi kulit</p> <p>13. Melindungi kulit dari bahaya sinar matahari</p> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                           | 14. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya                                                                                                                                                                                                       | 14. Terlalu banyak menggunakan sabun, dapat menyebabkan kulit kering dan iritasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 | <b>Risiko defisit nutrisi b.d Ketidakmampuan mencerna makanan</b> (SDKI D.0032 ) | <b>Status Nutrisi</b> (SLKI L.03030) Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka status peningkatan nutrisi membaik:<br>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat<br>2. Nyeri abdomen menurun<br>3. Berat badan membaik<br>4. Nafsu makan membaik | <b>Manajemen nutrisi</b> (SIKI I.03119)<br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi status nutrisi<br><br>2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan<br><br>3. Identifikasi makanan yang disukai<br><br>4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi | <b>Observasi</b><br>1. Dengan mengetahui status nutrisi pasien (misalnya gizi baik, kurang, atau lebih), perawat dapat menentukan prioritas dan tujuan perawatan nutrisi, serta mengidentifikasi risiko malnutrisi atau masalah terkait gizi lainnya.<br>2. Mengidentifikasi alergi (misalnya alergi kacang, seafood) dapat mencegah reaksi anafilaksis yang mengancam jiwa. Identifikasi intoleransi (misalnya laktosa, gluten) membantu mencegah gejala tidak nyaman seperti kembung, diare, atau nyeri perut yang dapat menghambat asupan makanan dan penyerapan nutrisi.<br>3. Meningkatkan kepatuhan dan asupan makanan.<br>4. Untuk memastikan asupan energi dan zat gizi makro-mikro mencukupi kebutuhan metabolisme pasien. |

|  |  |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik</p> <p>6. Monitor asupan makanan</p> <p>7. Monitor berat badan</p> <p>8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</p> | <p>5. NGT diperlukan jika pasien tidak mampu atau tidak aman untuk mengonsumsi makanan secara oral (misalnya karena disfagia berat, penurunan kesadaran, obstruksi saluran cerna atas), namun saluran cerna masih berfungsi. Ini memastikan pasien tetap mendapatkan nutrisi yang esensial.</p> <p>6. Memberikan data objektif mengenai jumlah makanan yang benar-benar dikonsumsi pasien. Ini membantu mengevaluasi apakah target kalori dan nutrisi tercapai, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin menghambat asupan (misalnya mual, nyeri, tidak suka makanan).</p> <p>7. Pemantauan berat badan secara teratur (misalnya harian atau mingguan) memungkinkan perawat dan tim medis menilai efektivitas intervensi dan melakukan penyesuaian jika berat badan tidak mengalami peningkatan atau bahkan menurun.</p> <p>8. Memberikan gambaran objektif tentang status gizi dan fungsi organ terkait. Parameter seperti</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>10. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)</li> <li>11. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>12. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>13. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ol> | <p>albumin (indikator protein), hemoglobin (indikator anemia gizi), elektrolit (keseimbangan cairan), dan kadar gula darah sangat penting untuk menilai dampak intervensi nutrisi dan mendeteksi komplikasi.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Meningkatkan kenyamanan dan nafsu makan..</li> <li>10. Membantu pasien dan keluarga memahami prinsip-prinsip gizi seimbang secara visual dan mudah dimengerti.</li> <li>11. Meningkatkan keinginan pasien untuk makan.</li> <li>12. Serat pangan membantu melancarkan pencernaan dan mencegah konstipasi, masalah umum pada pasien tirah baring atau yang mengonsumsi obat-obatan tertentu. Konstipasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan, nyeri perut, dan mengurangi nafsu makan.</li> <li>13. Penting untuk pasien dengan malnutrisi, berat badan kurang, atau kebutuhan metabolisme tinggi (misalnya pasca operasi, luka bakar, infeksi). Protein esensial untuk perbaikan jaringan dan fungsi kekebalan tubuh,</li> </ol> |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>14. Berikan suplemen makanan, jika perlu</p> <p>15. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>16. Ajarkan posisi duduk, jika mampu</p> <p>17. Ajarkan diet yang diprogramkan</p> | <p>sementara kalori diperlukan sebagai sumber energi utama untuk semua fungsi tubuh dan penambahan berat badan.</p> <p>14. Untuk melengkapi asupan nutrisi yang tidak dapat dipenuhi dari makanan biasa.</p> <p>15. Mendorong kembalinya fungsi pencernaan normal dan kemandirian pasien.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>16. Mengajarkan posisi duduk yang benar (misalnya posisi tegak, high Fowler) selama makan mencegah risiko aspirasi (makanan masuk ke saluran napas) dan memfasilitasi proses menelan yang aman, terutama pada pasien dengan risiko disfagia.</p> <p>17. Memberikan pemahaman mendalam kepada pasien dan keluarga tentang jenis makanan, porsi, frekuensi, dan tujuan diet yang direkomendasikan. Edukasi yang komprehensif meningkatkan kepatuhan pasien di rumah dan membantu mereka mengelola kondisi nutrisinya secara mandiri.</p> |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>18. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu</p> <p>19. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu</p> | <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>18. Pemberian pereda nyeri atau antiemetik (obat anti-mual) sebelum makan dapat meningkatkan kenyamanan dan toleransi pasien terhadap makanan.</p> <p>19. Ahli gizi adalah profesional yang paling kompeten dalam perencanaan diet spesifik. Mereka dapat melakukan asesmen nutrisi yang lebih mendalam, menghitung kebutuhan kalori dan protein secara akurat berdasarkan kondisi medis pasien, dan menyusun menu diet yang terpersonalisasi, memastikan pasien mendapatkan nutrisi optimal.</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | <b>Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien</b><br>(SDKI D. 0019) | <b>Status Nutrisi (SLKI L.03030)</b><br>Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka diharapkan status nutrisi membaik: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makan yang dihabiskan membaik</li> <li>2. Kekuatan otot menelan membaik</li> <li>3. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan membaik</li> </ol> | <b>Promosi Berat Badan (SIKI I.03136)</b><br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang</li> <li>2. Monitor adanya mual dan muntah</li> <li>3. Monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari</li> <li>4. Monitor berat badan</li> <li>5. Monitor albumin, limfosit, dan elektrolit serum</li> </ol> | <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langkah pertama dan paling krusial adalah memahami akar masalah mengapa berat badan pasien kurang.</li> <li>2. Mual dan muntah secara signifikan mengurangi asupan nutrisi dan dapat menyebabkan dehidrasi.</li> <li>3. Memantau asupan kalori harian membantu kita menentukan apakah pasien mendapatkan energi yang cukup untuk mempertahankan atau menambah berat badan. Data ini juga esensial untuk mengevaluasi efektivitas intervensi nutrisi yang diberikan.</li> <li>4. Pemantauan berat badan secara teratur adalah indikator langsung perubahan status gizi pasien.</li> <li>5. Albumin: Merupakan protein utama dalam darah yang diproduksi oleh hati. Kadar albumin yang rendah (hipoalbuminemia) sering menjadi indikator malnutrisi protein-energi kronis, Limfosit: Jumlah limfosit dapat mencerminkan status kekebalan tubuh dan sering menurun pada kondisi malnutrisi berat, menunjukkan risiko infeksi yang lebih tinggi, dan Elektrolit Serum: Ketidakseimbangan elektrolit (seperti natrium, kalium, kalsium) sering</li> </ol> |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>terjadi pada kondisi malnutrisi atau dehidrasi, yang dapat mempengaruhi fungsi organ vital seperti jantung dan ginjal. Pemantauan ini membantu mengidentifikasi dan mengoreksi ketidakseimbangan yang dapat memperburuk kondisi pasien.</p> <p><b>Teraupetik</b></p> <p>6. Berikan perawatan bibir sebelum pemberian makan, jika perlu</p> <p>7. Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis. Makan dengan tekstur halus, makanan yang diblender, makanan cair yang diberikan melalui NGT, atau gastrostomi, total parenteral nutrition sesuai indikasi)</p> <p>8. Hidangkan makanan secara menarik</p> <p>9. Berikan suplemen, jika perlu</p> | <p><b>Terapeutik</b></p> <p>6. Bibir yang bersih dan sehat meningkatkan kenyamanan dan nafsu makan.</p> <p>7. Pasien dengan berat badan kurang mungkin memiliki masalah penelanan, pencernaan, atau toleransi terhadap jenis makanan tertentu. Menyediakan makanan dengan tekstur dan konsistensi yang sesuai (halus, diblender, cair via NGT/gastrostomi) memastikan nutrisi dapat masuk ke tubuh dengan aman dan efektif. Total Parenteral Nutrition (TPN) diindikasikan pada kondisi di mana saluran cerna tidak dapat digunakan sama sekali, memastikan asupan nutrisi esensial tetap terpenuhi.</p> <p>8. Tampilan makanan yang menarik secara visual merangsang nafsu makan dan keinginan untuk makan.</p> <p>9. Suplemen (misalnya multivitamin, mineral, suplemen kalori tinggi) dapat membantu mengisi</p> |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>10. Berikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang di capai</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>11. Jelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau</p> <p>12. Jelaskan peningkatan asupan kalori yang dibutuhkan</p> | <p>kesenjangan nutrisi dan mempercepat pemulihan berat badan.</p> <p>10. Pujian memberikan rasa pencapaian, mengurangi stres, dan mendorong kepatuhan terhadap rencana perawatan, yang sangat penting dalam proses pemulihan jangka panjang.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>11. Pasien dan keluarga perlu memahami pilihan makanan yang tepat dan praktis untuk meningkatkan asupan nutrisi di rumah. Edukasi mengenai makanan bergizi tinggi yang juga terjangkau membantu mereka membuat pilihan diet yang berkelanjutan dan realistis sesuai dengan kemampuan ekonomi.</p> <p>12. Pasien dan keluarga seringkali tidak menyadari berapa banyak kalori yang sebenarnya dibutuhkan untuk menambah berat badan. Penjelasan mengenai target kalori harian membantu mereka memahami tujuan nutrisi dan berpartisipasi aktif dalam perencanaan makan. Ini juga memberikan pemahaman mengapa mungkin diperlukan porsi lebih besar atau makanan berkalori tinggi.</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | <b>Hipertermia b.d<br/>Proses penyakit<br/>(SDKI D. 0130)</b> | <b>Termoregulasi (SLKI<br/>L.14134)</b><br>Setelah dilakukan<br>intervensi selama 3x24<br>jam, maka<br>termoregulasi membaik <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh membaik</li> <li>2. Takikardia menurun</li> <li>3. Suhu kulit membaik</li> </ol> | <b>Manajemen hipertemia (SIKI I.15506)</b><br><b>Obsevasi</b><br>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)<br><br>2. Monitor suhu tubuh<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>3. Monitor kadar elektrolit<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>4. Monitor haluaran urin | <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan akar penyebab hipertermia sangat penting untuk merencanakan intervensi yang tepat dan efektif. Dengan mengetahui penyebabnya, kita bisa menghilangkan atau meminimalkan faktor pemicu.</li> <li>2. Ini adalah indikator utama dari kondisi hipertermia. Pemantauan suhu tubuh secara berkala (misalnya setiap 15-30 menit pada kasus akut) membantu menilai respons pasien terhadap intervensi dan mendeteksi perubahan kondisi dengan cepat.</li> <li>3. Hipertermia sering kali disertai dengan dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit (misalnya natrium, kalium). Keringat berlebih dapat menyebabkan kehilangan elektrolit yang signifikan, yang dapat mengganggu fungsi organ vital seperti jantung dan ginjal. Pemantauan ini membantu mengidentifikasi dan mengoreksi ketidakseimbangan yang berpotensi fatal.</li> <li>4. Haluaran urin adalah indikator penting status hidrasi. Pada</li> </ol> |
|---|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</p> <p><b>Teraupetik</b></p> <p>6. Sediakan lingkungan yang dingin</p> | <p>hipertermia, tubuh kehilangan banyak cairan melalui keringat. Penurunan haluaran urin (oliguria) dapat menandakan dehidrasi serius atau bahkan kerusakan ginjal akibat kurangnya cairan. Pemantauan ini membantu menilai kecukupan hidrasi dan kebutuhan cairan.</p> <p>5. Hipertermia berat dapat menyebabkan komplikasi serius dan mengancam jiwa seperti kerusakan otak, gagal ginjal akut, rhabdomyolysis (kerusakan otot), disseminated intravascular coagulation (DIC), atau gagal multiorgan. Pemantauan ini memungkinkan deteksi dini tanda-tanda komplikasi sehingga intervensi medis dapat segera diberikan untuk mencegah kerusakan permanen atau kematian.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>6. Ini adalah intervensi dasar untuk menurunkan suhu inti tubuh dengan memindahkan pasien dari lingkungan panas ke lingkungan yang lebih sejuk (misalnya ruangan ber-AC, kipas angin). Ini memfasilitasi pelepasan panas dari tubuh ke lingkungan.</p> |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>7. Longgarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</p> <p>9. Berikan cairan oral</p> <p>10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</p> <p>11. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</p> | <p>7. Pakaian berfungsi sebagai isolator. Dengan melonggarkan atau melepaskannya, panas dapat lebih mudah dilepaskan dari permukaan kulit melalui konduksi, konveksi, dan evaporasi, membantu menurunkan suhu tubuh.</p> <p>8. Tindakan ini memanfaatkan prinsip evaporasi untuk pendinginan. Mengipasi kulit yang basah meningkatkan laju penguapan air, dan proses penguapan ini menyerap panas dari tubuh, sehingga menurunkan suhu.</p> <p>9. Untuk mengatasi dehidrasi yang sering menyertai hipertermia dan mengganti cairan yang hilang melalui keringat. Rehidrasi sangat penting untuk memulihkan volume sirkulasi dan mendukung fungsi organ.</p> <p>10. Mengganti linen secara teratur menjaga kebersihan, kenyamanan, dan memfasilitasi pendinginan tubuh.</p> <p>11. Aplikasi dingin langsung pada area tubuh dengan pembuluh darah besar (misalnya leher, aksila, selangkangan) dapat dengan cepat menurunkan suhu</p> |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>12. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</p> <p>13. Berikan oksigen, jika perlu</p> | <p>darah yang bersirkulasi, sehingga menurunkan suhu inti tubuh secara lebih efektif. Selimut hipotermia adalah metode pendinginan eksternal yang lebih agresif.</p> <p>12. Antipiretik (seperti parasetamol) bekerja dengan mengatur ulang set point termostat di hipotalamus, yang menjadi penyebab demam. Namun, hipertermia bukan demam; ini adalah kegagalan mekanisme pengeluaran panas. Antipiretik tidak efektif untuk hipertermia dan bahkan bisa berbahaya karena dapat mengganggu proses pendinginan alami tubuh atau menyebabkan efek samping yang tidak perlu pada organ yang sudah tertekan. Aspirin juga harus dihindari karena risiko komplikasi lain (misalnya sindrom Reye pada anak).</p> <p>13. Hipertermia berat dapat meningkatkan laju metabolisme dan kebutuhan oksigen tubuh. Jika ada tanda-tanda hipoksia (kekurangan oksigen) atau peningkatan beban kerja kardiovaskular, pemberian oksigen tambahan dapat</p> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Edukasi</b><br/>14. Anjurkan tirah baring</p> <p><b>Kolaborasi</b><br/>15. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p> | <p>membantu memastikan jaringan menerima pasokan yang cukup dan mengurangi stres pada sistem pernapasan dan kardiovaskular.</p> <p><b>Edukasi</b><br/>14. Aktivitas fisik meningkatkan produksi panas metabolik tubuh. Tirah baring meminimalkan produksi panas ini, memungkinkan tubuh untuk fokus pada pendinginan dan menghemat energi, serta mencegah kelelahan berlebihan atau kolaps.</p> <p><b>Kolaborasi</b><br/>15. Pada kasus hipertermia berat atau dehidrasi signifikan di mana pasien tidak dapat mentoleransi cairan oral, pemberian cairan dan elektrolit melalui infus IV adalah metode paling cepat dan efektif untuk rehidrasi dan mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, yang sangat penting untuk stabilitas hemodinamik dan fungsi organ.</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | <b>Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif (SDKI D.0034)</b> | <b>Status cairan (SLKI L. 03208)</b><br>Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka diharapkan status cairan membaik <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kekuatan nadi meningkat</li> <li>2. Membran mukosa lembap meningkat</li> <li>3. Pengisian vena meningkat</li> <li>4. Turgor kulit meningkat</li> </ol> | <b>Manajemen Hipovolemia (SIKI I.03116)</b><br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urine menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</li> <li>2. Monitor intake output cairan</li> </ol><br><b>Teraupetik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Hitung kebutuhan cairan</li> <li>4. Berikan posisi modified Trendelenburg</li> <li>5. Berikan asupan cairan oral</li> </ol> | <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda dan gejala adalah langkah krusial untuk mendeteksi dini dan menilai tingkat keparahan hipovolemia.</li> <li>2. Pemantauan intake (asupan) dan output (haluaran) cairan secara akurat sangat penting untuk menghitung keseimbangan cairan tubuh. Ini membantu perawat menentukan seberapa banyak cairan yang hilang dan seberapa banyak yang perlu diganti, serta menilai efektivitas intervensi rehidrasi.</li> </ol><br><b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menghitung kebutuhan cairan adalah dasar untuk merencanakan terapi rehidrasi yang tepat.</li> <li>4. Posisi modified Trendelenburg (kaki ditinggikan sekitar 15-30 derajat dari kepala) membantu meningkatkan aliran darah balik vena ke jantung dan otak.</li> <li>5. Pemberian cairan oral adalah cara paling alami dan aman</li> </ol> |
|---|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p> <p>7. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCL, RL)</p> | <p>untuk rehidrasi. Ini dapat dilakukan secara bertahap untuk mencegah mual atau muntah.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Mengedukasi pasien dan keluarga tentang pentingnya asupan cairan oral yang cukup membantu mencegah kekambuhan hipovolemia dan mendukung pemulihan. Pasien perlu memahami jenis cairan yang cocok dan jumlah yang direkomendasikan.</p> <p>7. Pada hipovolemia, respons tubuh terhadap perubahan posisi (misalnya dari berbaring ke duduk/berdiri) dapat terganggu, menyebabkan hipotensi ortostatik (pusing, pandangan kabur, atau pingsan). Mengedukasi pasien untuk bergerak perlahan dapat mencegah cedera akibat jatuh.</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Cairan isotonis (seperti Normal Saline 0.9% atau Ringer Laktat) memiliki konsentrasi zat terlarut yang mirip dengan plasma darah, sehingga tetap berada di dalam ruang intravaskular dan efektif untuk mengganti volume cairan yang hilang pada hipovolemia.</p> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>9. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. Glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)</p> <p>10. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate)</p> <p>11. Kolaborasi pemberian produk darah</p> | <p>Ini adalah pilihan pertama untuk resusitasi cairan pada sebagian besar kasus.</p> <p>9. Cairan ini digunakan untuk merehidrasi sel karena air akan berpindah dari ruang intravaskular ke dalam sel. Pemberiannya harus hati-hati dan dengan indikasi spesifik (misalnya pada hipernatremia), karena dapat menyebabkan pembengkakan sel jika diberikan terlalu cepat atau dalam jumlah besar.</p> <p>10. Cairan koloid mengandung molekul besar yang tidak mudah bocor dari pembuluh darah, sehingga efektif untuk meningkatkan tekanan onkotik intravaskular dan menarik cairan dari ruang interstisial kembali ke dalam pembuluh darah.</p> <p>11. Jika hipovolemia disebabkan oleh perdarahan aktif atau anemia berat, pemberian produk darah (misalnya packed red blood cells, plasma, platelet) adalah intervensi yang diperlukan untuk menggantikan komponen darah yang hilang dan mengembalikan kapasitas angkut oksigen serta faktor pembekuan</p> |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | <b>Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (SDKI D.0111)</b> | <b>Tingkat Pengetahuan (SLKI L.12111 )</b><br>Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam, maka tingkat pengetahuan membaik <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik membaik</li> <li>2. Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun</li> <li>3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> </ol> | <b>Edukasi Kesehatan (SIKI I.12383 )</b><br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ol> | <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi ini membantu perawat menyesuaikan metode, bahasa, dan materi agar efektif dan mudah dipahami.</li> <li>2. Dengan mengetahui faktor-faktor ini, perawat dapat memperkuat motivasi positif dan mengatasi hambatan, sehingga pesan kesehatan lebih mungkin diterima dan diimplementasikan.</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Materi (misalnya leaflet, poster, buku saku) dan media (misalnya video, model, flip chart) yang relevan dan menarik memfasilitasi pemahaman dan retensi informasi. Visualisasi dan alat bantu lainnya dapat membuat konsep yang kompleks menjadi lebih mudah dicerna dan diingat oleh berbagai gaya belajar.</li> <li>4. Menjadwalkan sesi pendidikan kesehatan berdasarkan kesepakatan dengan pasien/keluarga menghargai otonomi mereka dan meningkatkan partisipasi.</li> </ol> |
|---|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Jelaskan faktor resiko yang dapat memepengaruhi kesehatan</p> <p>7. Ajarkan hidup bersih dan sehat<br/>Ajarkan startegi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> | <p>5. Memberikan kesempatan bertanya mendorong partisipasi aktif, mengklarifikasi keraguan, dan memastikan pemahaman.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Pemahaman ini adalah langkah pertama menuju perubahan perilaku, karena pasien akan lebih termotivasi untuk menghindari atau mengurangi faktor-faktor yang membahayakan kesehatan mereka.</p> <p>7. Memberikan pasien keterampilan praktis yang dapat mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan. Memberdayakan pasien untuk mengintegrasikan PHBS ke dalam gaya hidup mereka.</p> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap di mana perawat secara langsung melaksanakan intervensi keperawatan yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan dan luaran yang telah ditetapkan. (Potter, et al.,2023)

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam proses keperawatan merupakan langkah terakhir setelah melakukan perawatan yang berkaitan dengan identifikasi capaian dan tujuan dari rencana keperawatan apakah sudah mencapai target atau belum. Evaluasi keperawatan dibagi menjadi:

- a. Evaluasi formatif: observasi serta analisis evaluatif hingga tindakan dilakukan.
- b. Evaluasi sumatif: analisis berkala terhadap perkembangan kesanggupan pasien di antara waktu-waktu tertentu, pada waktu evaluasi dicatat dalam buku kemajuan.

Evaluasi dapat dilakukan menggunakan pendekatan SOAP sebagai berikut:

S: Klien menyatakan secara lisan dan tulisan apa yang dirasakannya setelah tindakan keperawatan diberikan.

O: Pengamatan kepada Klien tentang suatu keadaan dan atau fakta hasil tindakan keperawatan sebelumnya.

A: Definisi atas data Subjektif dan objektif serta indikator diantara keduanya untuk disebut tetap atau baru muncul masalah lain atau beberapa data bertentangan dengan permasalahan pokok.

P: Tindak lanjut yang diambil berdasarkan analisa terhadap hasil respon subyek/klien.

I: Implementasi

E: Evaluasi

R: Reassessment atau pengkajian ulang

Setiap evaluasi dalam sistem SOAP memiliki fungsinya masingmasing di dalam perencanaan pemeliharaan kesehatan pasien agar unmet needs dapat dipenuhi secara maksimal, sehingga didapatkan hasil yang optimal (Hidayat, A.A, 2021).

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Tinjauan Kasus**

###### **1. Pengkajian**

###### **a. Identitas**

Tanggal masuk : 26 April 2025

Tanggal pengkajian : 28 April 2025

###### **1) Identitas pasien**

Nama : An. S

Umur : 1 Tahun 5 Bulan

Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 15 November 2023

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

Agama : Islam

No. RM : 01431949

Diagnosa Medis : Gastroenteritis Akut (GEA)

Alamat : Balandongan, Kec. Karangpawitan,  
Garut

###### **2) Identitas orang tua**

###### **a) Ayah**

Nama : Tn. A

Umur : 52 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Balandongan, Kec. Karangpawitan,  
Garut  
Hubungan denga pasien : Ayah kandung

b) Ibu

Nama : Ny. N  
Umur : 28 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Balandongan, Kec. Karangpawitan,  
Garut  
Hubungan denga pasien : Ibu kandung

**b. Riwayat Kesehatan**

## 1) Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya BAB lembek sedikit cair 5x/hari sudah 1 minggu.

## 2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 28 April 2025 pukul 14.05 WIB. Ibu pasien mengatakan anaknya diare sejak 1 minggu yang lalu. BAB dirasakan ketika sudah diberikan makan bubur dan berhenti ketika diberikan obat, kotoran pasien lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah, BAB 5 kali/hari. Ibu pasien juga mengatakan anaknya demam sudah 2 hari yang lalu, demam naik turun di siang dan malam hari. Selain itu ibu pasien mengatakan pasien tampak mual, tidak nafsu makan, hanya memakan setengah porsi dari makanannya.

## 3) Riwayat Kesehatan Daluhu

Ibu pasien mengatakan anaknya tidak pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya dan tidak pernah dirawat di rumah sakit.

## 4) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu pasien mengatakan pada keluarganya tidak ada yang pernah mengalami penyakit seperti ini dan tidak mempunyai penyakit keturunan. Ibu pasien mengatakan ayah An. S terdapat alergi terhadap makanan *sea food* (makanan laut).

### c. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

#### 1) Riwayat Prenatal

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya An. S merupakan anak kedua dan belum pernah keguguran P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dan ibu pasien mengatakan selama mengandung 9 bulan selalu memeriksa kandungannya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas , klinik, dan praktek bidan. Ibu pasien mengatakan terdapat keluhan selama kehamilan, yaitu susah makan. Ibu pasien mengatakan saat hamil mengalami kenaikan berat badan dengan berat 15 kg. Golongan darah ibu dan ayah dari An. S adalah O, dan ibu pasien sudah mendapatkan imunisasi TT.

#### 2) Riwayat Intranatal

Ibu pasien mengatakan anaknya An. S dilahirkan di Rumah Sakit dengan jenis persalinan spontan/normal.

#### 3) Riwayat Post Natal

Ibu pasien mengatakan pada saat dilahirkan anaknya langsung menangis dengan

BB : 2500 gr

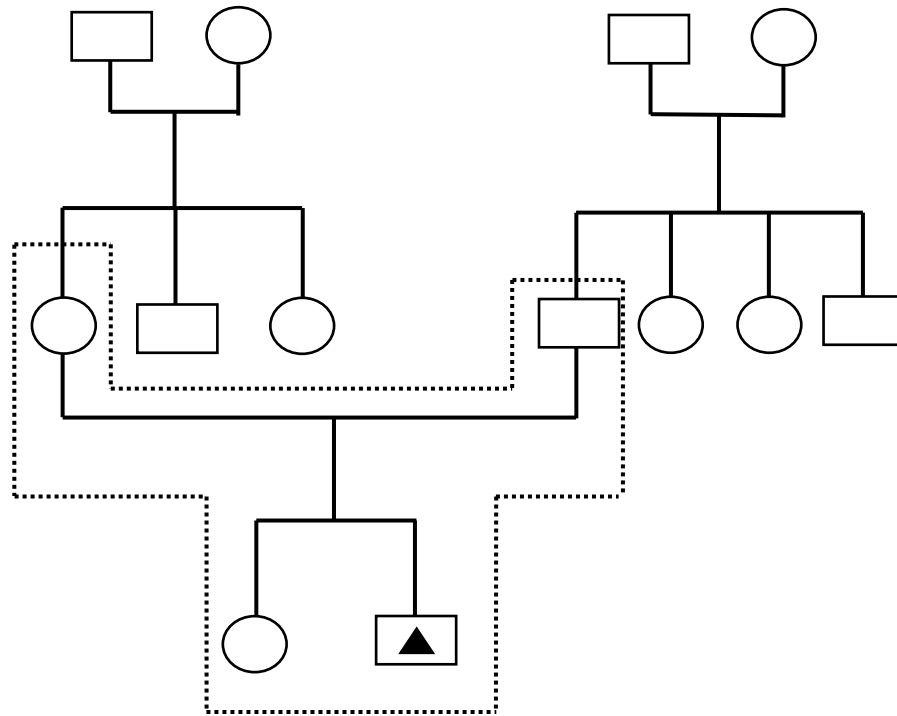
PB : 50 cm

LD : 33 cm

LK : 35 cm

LLA : 9 cm

## 4) Genogram

**Bagan 3.1 Genogram****Keterangan**Laki-laki: Perempuan: Garis perkawinan: Garis keturunan: Pasien/klien: Tinggal serumah: 

#### **d. Riwayat Tumbuh Kembang**

##### 1) Pertumbuhan Fisik

|            |           |
|------------|-----------|
| TB         | : 77 cm   |
| BB (Sehat) | : 13,9 kg |
| BB (Sakit) | : 13 kg   |
| LK         | : 52 cm   |
| LD         | : 54 cm   |
| LLA        | : 17 cm   |

##### 2) Riwayat Perkembangan

###### a) Motorik kasar

Menurut penuturan ibu pasien, An.S sudah bisa berjalan dengan lancar, mulai belajar berlari, menaiki kursi, berjongkok dan berdiri kembali.

###### b) Motorik halus

Menurut peuturan ibu pasien, An.S sudah dapat mencoret-coret, membereskan mainan, terbukti saat dilakukan pengkajian. Ketika diberi pensil dan buku An.S mencoret-coret buku.

###### c) Sosialisasi

Menurut penuturan ibu pasien, pasien sudah dapat bermain sendiri, mengucapkan kata sederhana (misalnya “makan”, “susu”, “main”) dan menanggapi perintah sederhana seperti “beri mama” atau “duduk”.

d) Bicara dan Bahasa

Menurut penuturan ibu pasien, pasien sudah dapat mengucapkan beberapa kata seperti “mam” untuk makan dan “nen” untuk minum, dan pasien juga dapat menyapa orang terdekat seperti “mama”, ”papa”, juga sapaan “dadah”.

**e. Riwayat Imunisasi**

Menurut penuturan ibu pasien imunisasi yang sudah didapatkan pasien adalah:

- 1) HB : 2 hari setelah lahir
- 2) BCG/Polio I : 1 bulan
- 3) DPT I/Polio II : 2 bulan
- 4) DPT II /Polio III : 3 bulan
- 5) DPT III/Polio IV : 4 bulan
- 6) Campak : 9 bulan
- 7) DPT-HB-Hib : 17 bulan

**f. Riwayat Nutrisi**

Menurut penuturan ibu pasien An.S diberi bubur untuk usia saat ini, An.S sudah berhenti diberi ASI Eksklusif sejak usia 6 bulan, sekarang diberikan susu formula dan bubur.

## g. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 3.1

## Pola aktifitas sehari-hari

| No. | Pola Aktivitas                                                                                                                           | Sebelum Dirawat                                                                                          | Saat Dirawat                                                                                          |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | <b>Pola nutrisi</b><br>a. Makan<br>Frekuensi<br>Jenis<br>Porsi<br>Keluhan<br>b. Minum<br>Frekuensi<br>Jenis minuman<br>Keluhan           | 3×/hari<br>Bubur<br>1 porsi<br>Tidak ada<br><br>1.300 ml<br>Susu formula, air putih<br>Tidak ada         | 3×<br>Bubur<br>1/2 porsi<br>Mual<br><br>1.300 ml<br>Susu formula, air putih<br>Tidak ada              |
| 2   | <b>Pola Eliminasi</b><br>a. BAB<br>Frekuensi<br>Warna<br>Konsistensi<br>Bau<br>Keluhan<br>b. BAK<br>Frekuensi<br>Warna<br>Bau<br>Keluhan | 2×/ hari<br>Cokelat<br>Padat<br>Khas<br>Tidak ada<br><br>6-8×/ hari<br>Kuning<br>Khas urine<br>Tidak ada | 5×/ hari<br>Kuning<br>Lembek<br>Busuk<br>Diare<br><br>5-6×/ hari<br>Kuning<br>Khas urine<br>Tidak ada |
| 3   | <b>Pola istirahat tidur</b><br>a. Lama tidur siang<br>b. Lama tidur malam<br>c. Keluhan                                                  | 1-2 jam<br><br>10-11 jam<br><br>Tidak ada                                                                | 1 jam<br><br>10-11 jam<br><br>Tidak ada                                                               |
| 4   | <b>Pernal hygiene</b><br>a. Mandi<br>b. Ganti baju<br>c. Keramas<br><br>d. Gunting kuku<br>e. Keluhan                                    | 2×/ hari<br>2×/ hari<br>2×/<br>minggu<br>Setiap panjang kuku<br>Tidak ada                                | Hanya disepo<br>2×/hari<br>Belum<br><br>Belum<br>Tidak ada                                            |
| 5   | <b>Aktivitas sehari-hari</b>                                                                                                             | Semua aktivitas dilakukan sendiri dan orang tua                                                          | Semua kebutuhan dipenuhi oleh orang tua                                                               |

## **h. Dampak Hospitalisasi Dan Spiritual**

### **1) Reaksi terhadap perpisahan**

#### **a) Tahap protes**

Menurut ibu pasien pada hari ke-1 di IGD pasien menangis jika ditinggal ibunya

#### **b) Tahap putus asa**

Menurut penuturan ibu pasien bahwa anaknya masih menunjukkan minat untuk bermain

#### **c) Tahap pengingkaran**

Menut penuturan ibu pasien anaknya menangis, namun mulai beradaptasi dan tampak senang bermain dengan mainan di sekitarnya

### **2) Reaksi anak terhadap diri dan ancaman**

Pasien sering menangis apabila dihampiri maupun diberikan obat intravena

### **3) Aspek psikologis**

Ibu pasien mengatakan pasien terlihat gelisah dan selalu meminta pulang

### **4) Aspek social dan spiritual**

Menurut ibu pasien, pasien suka bermain dengan orang-orang terdekatnya, pasien membalas komunikasi meskipun dengan perkataan yang tidak sempurna. Pasien sering diajarkan untuk berdoa meskipun hanya meniru gerakan saja dan mencoba meniru ucapan

berulang seperti kata “amin”.

5) Keluarga pasien

Ketika dilakukan pengkajian keluarga pasien kooperatif, terbukti saat diminta data anaknya, keluarga pasien selalu menjawab dan membantu dalam mengkaji pemeriksaan fisik.

**i. Pemeriksaan Fisik**

1) Keadaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis : 15

2) Tanda-tanda vital

- a) Suhu : 38,8°C
- b) Respirasi : 26×/menit
- c) Nadi : 136×/menit

3) Pemeriksaan fisik persistem

a) Sistem penginderaan dan pendengaran

Posisi telinga simetris antara kiri dan kanan, kondisi telinga bersih, tidak ada lesi, fungsi pendengaran baik, tidak ada benjolan, dapat mengecap rasa, mencium aroma dan merasakan sensasi sentuhan.

b) Sistem saraf kranial

- (1) Olfaktorius : dapat mencium aroma wangi dan bau dari lingkungan sekitar
- (2) Optik : dapat melihat dengan baik, merasakan

cahaya, warna, penyempitan pupil saat ada cahaya, dan penyesuaian lensa saat melihat objek dekat

- (3) Okulomotorius : dapat mengontrol gerakan mata, konstriksi pupil, dan mempertahankan terbukanya kelopak mata
- (4) Troklearis : dapat menggerakkan mata ke arah bawah dan ke samping
- (5) Trigemini : dapat merasakan sensasi sentuhan, nyeri, panas, dingin, dan tekanan di wajah, kulit kepala, leher, dan juga dapat mengunyah makanan
- (6) Abdusen : dapat menggerakkan/melihat ke arah samping
- (7) Fasialis : dapat berekspresi seperti tersenyum, mengerutkan kening, menangis, dan mengecap rasa
- (8) Vestibulokoklearis : dapat mendengar dengan baik dan menjaga keseimbangan tubuh
- (9) Glosfaringeus : dapat menelan, mengecap rasa dan terdapat reflek muntah
- (10) Vagus : tidak ada gangguan pada jantung dan paru-paru, namun pada pencernaan pasien terdapat gangguan
- (11) Aksesorius : pasien dapat menggerakkan leher dan bahu
- (12) Hipoglossus : pasien dapat menggerakkan lidah, menelan, berbicara, dan mengunyah.

c) Sistem penglihatan

Posisi mata simetris antara kiri dan kanan, sklera anikterik, pupil miosis, konjungtiva ananemis, mata tidak cekung.

d) Sistem pernapasan

Lubang hidung simetris antara kiri dan kanan, tidak ada kotoran, tidak ada nyeri tekan, bentuk dan pergerakan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.

e) Sistem kardiovaskuler

Bunyi jantung lup-dub, nadi 136×/menit.

f) Sistem pencernaan

Bentuk bibir simetris, mukosa bibir kering, lidah bersih, reflex menelan baik, bentuk abdomen cembung, BU 40×/menit tidak terdapat lesi, terdapat kemerahan pada anal, klien tidak nafsu makan, mual, BAB 5×/hari.

g) Sistem perkemihan

Tidak ada nyeri tekan di daerah kandung kemih, BAK 5-6×/ hari

h) Sistem integumen

CRT <2 detik, warna kulit sawo matang, turgor kulit kembali dalam 2 detik, kulit terasa hangat dan memerah, rambut berwarna hitam dan tersebar merata, kuku pasien bersih dan berwarna putih pucat.

i) Sistem muskuloskeletal

Tidak adanya kesulitan bergerak tidak terdapat fraktur, pada

ekstremitas atas tangan sebelah kiri terpasang infus asering 60 tpm dan ekstremitas bawah dapat digerakan, jumlah jari ekstremitas atas dan bawah lengkap.

j) Sistem endokrin

Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.

k) Sistem reproduksi

Pasien berjenis kelamin laki-laki.

**j. Data Penunjang**

Nama : An. S  
No. RM : 01431949  
Tanggal : 26-04-2025

**Tabel 3.2**

**Pemeriksaan Laboratorium**

| Jenis Pemeriksaan   | Hasil   | Flag Satuan          | Nilai Normal      |
|---------------------|---------|----------------------|-------------------|
| <b>Hematologi</b>   |         |                      |                   |
| <b>Dengan Diff</b>  |         |                      |                   |
| Hemoglobin          | 13,5    | g/dL                 | 11,5 - 13,5       |
| Leukosit            | 14,940  | /mm <sup>3</sup>     | 5,000 ~ 14,500    |
| Trombosit           | 306,000 | /mm <sup>3</sup>     | 150,000 ~ 440,000 |
| Eritrosit           | 5,86    | Juta/mm <sup>3</sup> | 3,95 ~ 5,26       |
| Hematokrit          | 37      | %                    | 34 ~ 40           |
| MCV                 | 76      | fl                   | 75 ~ 87           |
| MCH                 | 26      | pg/cell              | 24 ~ 30           |
| MCHC                | 34      | g/dL                 | 31 ~ 37           |
| <b>Hitung Jenis</b> |         |                      |                   |
| Basofil             | 0       | %                    | 0 – 1             |
| Eisinoofil          | 2       | %                    | 1 ~ 6             |
| Batang              | 0       | %                    | 3 – 5             |
| Neutrofil           | 34      | %                    | 50 – 70           |
| Limfosit            | 40      | %                    | 30 ~ 45           |
| Monosit             | 6       | %                    | 2 ~ 10            |
| GDS                 | 69      | mg/dL                | < 140             |
| <b>Elektrolit</b>   |         |                      |                   |
| Natrium             | 138     | mEq/L                | 135 ~ 145         |

|         |      |       |           |
|---------|------|-------|-----------|
| Kalium  | 4,9  | mEq/L | 3,6 ~ 5,5 |
| Clorida | 109  | mEq/L | 98 ~ 108  |
| Calsium | 4,45 | mg/dL | 4,7 ~ 5,2 |

### k. Terapi Obat

**Tabel 3.3**

#### **Terapi Obat**

| No. | Jenis         | Dosis      | Jalur Pemberian |
|-----|---------------|------------|-----------------|
| 1.  | Infus asering | 60 tpm     | Intravena       |
| 2.  | Paracetamol   | 3×150 mg   | Intravena       |
| 3.  | Ondansetron   | 2×2 mg     | Intravena       |
| 4.  | Zinc          | 1×20 mg    | PO              |
| 5.  | Lacto B       | 2×1 sachet | PO              |

### 2. Analisa Data

**Tabel 3.4**

#### **Analisa Data**

| No. | Gejala                                                                                                                                                                                                      | Penyebab                                                                                                                                  | Masalah             |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1   | DS :<br>1. Ibu pasien mengatakan anaknya sejak 1 minggu yang lalu BAB dirasakan ketika sudah diberikan makan bubur dan berhenti ketika diberikan obat.<br>2. Ibu pasien mengatakan BAB 5 kali/hari, kotoran | Faktor makanan<br>↓<br>Penyerapan sari-sari makanan terganggu/tidak adekuat<br>↓<br>Merangsang usus dan mengeluarkan isinya<br>↓<br>Diare | Diare (SDKI D.0020) |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|   | berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah<br>DO :<br>1. Bising usus hiperaktif 40×/menit<br>2. Feses pasien tampak lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah                                                                      |                                                                                                                                            |                                      |
| 2 | DS:<br>1. Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 2 hari<br>2. Ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun<br>DO:<br>1. Suhu tubuh pasien 38,8°C<br>2. Denyut nadi 136×/menit<br>3. Kulit terasa hangat<br>4. Leukosit 14,940 /mm <sup>3</sup> | Diare<br>↓<br>Inflamasi saluran cerna<br>↓<br>Agen pirogenik<br>↓<br>Proses infeksi pada saluran cerna<br>↓<br>Hipertermia                 | Hipertermia (SDKI D.0130)            |
| 3 | DS :<br>1. Ibu pasien mengatakan anaknya tampak mual dan tidak nafsu makan<br>2. Ibu pasien mengatakan anaknya hanya memakan setengah porsi dari makanannya<br>DO:<br>1. BB Sebelum Masuk Rumah Sakit 13,9 kg<br>2. BB Masuk Rumah Sakit 13 kg           | Diare<br>↓<br>Inflamasi saluran cerna<br>↓<br>Ketidakmampuan mencerna makanan<br>↓<br>Penurunan berat badan<br>↓<br>Risiko defisit nutrisi | Risiko defisit nutrisi (SDKI D.0032) |

### 3. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

- a. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal ditandai dengan

DS:

1. Ibu pasien mengatakan anaknya sejak 1 minggu yang lalu BAB dirasakan ketika sudah diberikan makan bubur dan berhenti ketika diberikan obat.
2. Ibu pasien mengatakan BAB 5 kali/hari, kotoran berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah

DO:

1. Bising usus hiperaktif 40×/menit
2. Feses pasien tampak lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah

- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan

DS:

1. Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari
2. Ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun

DO:

1. Suhu tubuh pasien 38,8°C
2. Denyut nadi 136×/menit
3. Kulit terasa hangat
4. Leukosit 14,940 /mm<sup>3</sup>

- c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan mencerna makanan ditandai dengan

DS:

1. Ibu pasien mengatakan anaknya tampak mual dan tidak nafsu makan
2. Ibu pasien mengatakan anaknya hanya memakan setengah porsi dari makanannya

DO:

1. Pasien tampak mual dan tidak nafsu makan
2. Mukosa bibir kering
3. BB Sebelum Masuk Rumah Sakit 13,9 kg  
BB Masuk Rumah Sakit 13 kg

#### 4. Intervensi Keperawatan

|                    |                   |          |                        |
|--------------------|-------------------|----------|------------------------|
| Nama               | : An. S           | Diagnosa | : Gastroenteritis Akut |
| Umur               | : 1 Tahun 5 bulan | No. RM   | : 01431949             |
| Tanggal Masuk      | : 26 April 2025   | Ruangan  | : Aster                |
| Tanggal Pengkajian | : 28 April 2025   |          |                        |

**Tabel 3.5**  
**Intervensi Keperawatan**

| No | Diagnosa keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tujuan dan kriteria hasil                                                                                                                                                                                                                              | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Rasional                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Diare b.d. Inflamasi gastrointestinal (SDKI D.0020)</b><br><br>DS:<br>1. Ibu pasien mengatakan anaknya sejak 1 minggu yang lalu BAB dirasakan ketika sudah diberikan makan bubur dan berhenti ketika diberikan obat.<br>2. Ibu pasien mengatakan BAB 5 kali/hari, kotoran berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah<br><br>DO:<br>1. Bising usus hiperaktif 40x/ | <b>Eliminasi Fekal (SLKI L.04033)</b><br><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil :<br>1. Konsistensi feses membaik<br>2. Frekuensi defekasi membaik<br>3. Peristaltik usus membaik | <b>Manajemen Diare (SIKI I.03101)</b><br><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penyebab diare (inflamasi gastrointestinal)<br>2. Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja<br>3. Monitor tanda dan gejala hypovolemia (takikardi, turgor kulit menurun, mukosa bibir kering, BB menurun)<br><br><b>Terapeutik</b><br>4. Pasang jalur intravena | <b>Observasi</b><br>1. Mempermudah dalam tindakan terapi<br>2. Untuk menentukan intervensi selanjutnya<br><br>3. Untuk mengetahui adanya tanda atau gejala hypovolemia<br><br><b>Terapeutik</b><br>4. Mempertahankan kebutuhan cairan pasien |

|  |                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>menit</p> <p>2. Feses pasien tampak lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah</p> |  | <p>5. Pertahankan cairan intravena sesuai terapi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Anjurkan melanjutkan pemberian ASI</p> <p>7. Edukasi keluarga tentang penyakit GEA Pada Anak</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Kolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare</p> | <p>5. Menggantikan cairan yang hilang dan mengukur balance cairan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Menjaga kebutuhan nutrisi sesuai usia pasien.</p> <p>7. Dengan mengenal tentang penyakit tersebut, pasien &amp; keluarga bisa menangani &amp; mencegah penyakit tersebut</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Pemberian terapi sesuai advis dokter agar diare berkurang</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <p><b>Hipertermia b.d. proses penyakit</b> (SDKI D.0130)</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari</li> <li>2. Demam pada anaknya naik turun</li> <li>3. Leukosit 14,940 /mm<sup>3</sup></li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh Pasien 38,8°C</li> <li>2. Nadi 136×/menit</li> <li>3. Kulit terasa hangat</li> </ol> | <p><b>Termoregulasi</b> (SLKI L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh membaik</li> <li>2. Takikardia menurun</li> <li>3. Suhu kulit membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen Hipertermia</b> (SIKI I.15506)</p> <p><b>Obsevasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merencanakan intervensi yang tepat dan efektif. Dengan mengetahui penyebabnya, kita bisa menghilangkan atau meminimalkan faktor pemicu.</li> <li>2. Pemantauan suhu tubuh secara berkala membantu menilai respons pasien terhadap intervensi dan mendeteksi perubahan kondisi dengan cepat.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memfasilitasi pelepasan panas dari tubuh ke lingkungan.</li> <li>4. Untuk mengatasi dehidrasi yang sering menyertai hipertermia dan mengganti cairan yang hilang melalui keringat.</li> <li>5. Menurunkan suhu darah yang bersirkulasi, sehingga menurunkan</li> </ol> |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Edukasi</b><br/>6. Anjurkan tirah baring</p> <p><b>Kolaborasi</b><br/>7. Kolaborasi pemberian antipiretik</p> | <p>suhu inti tubuh secara lebih efektif.</p> <p><b>Edukasi</b><br/>6. Tirah baring meminimalkan produksi panas, memungkinkan tubuh untuk fokus pada pendinginan dan menghemat energi, serta mencegah kelelahan berlebihan atau kolaps.</p> <p><b>Kolaborasi</b><br/>7. Untuk rehidrasi dan mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, yang sangat penting untuk stabilitas hemodinamik dan fungsi organ.</p> |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p><b>Risiko defisit nutrisi b.d. ketidak mampuan mencerna makanan (SDKI D.0032)</b></p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu Ibu pasien mengatakan anaknya tampak mual dan tidak nafsu makan</li> <li>2. Ibu pasien mengatakan anaknya hanya memakan setengah porsi dari makanannya</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak mual dan tidak nafsu makan</li> <li>2. Mukosa bibir kering</li> <li>3. BB SMRS 13,9 kg<br/>BB MRS 13 kg</li> </ol> | <p><b>Status Nutrisi (SLKI L. 03030)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8jam status nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</li> <li>2. BB membaik</li> <li>3. Nafsu makan membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen Nutrisi (SIKI I.03119)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Monitor berat badan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Berikan makanan tinggi kalori dan protein</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan prioritas dan tujuan perawatan nutrisi, serta mengidentifikasi risiko malnutrisi atau masalah terkait gizi lainnya.</li> <li>2. Memungkinkan perawat dan tim medis menilai efektivitas intervensi dan melakukan penyesuaian jika berat badan tidak mengalami peningkatan atau bahkan menurun.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Protein esensial untuk perbaikan jaringan dan fungsi kekebalan tubuh, sementara kalori diperlukan sebagai sumber energi utama untuk semua fungsi tubuh dan penambahan berat badan.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mereka dapat melakukan asesmen nutrisi yang lebih mendalam, menghitung</li> </ol> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                           |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | kebutuhan kalori dan protein secara akurat berdasarkan kondisi medis pasien, dan menyusun menu diet yang terpersonalisasi, memastikan pasien mendapatkan nutrisi optimal. |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 5. Implementasi Keperawatan

|                    |                   |          |                        |
|--------------------|-------------------|----------|------------------------|
| Nama               | : An. S           | Diagnosa | : Gastroenteritis Akut |
| Umur               | : 1 Tahun 5 bulan | No. RM   | : 01431949             |
| Tanggal Masuk      | : 26 April 2025   | Ruangan  | : Aster                |
| Tanggal Pengkajian | : 28 April 2025   |          |                        |

**Tabel 3.6**  
**Implementasi Keperawatan**

| No DX | Tanggal dan Waktu                | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TTD     |
|-------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1     | 28 April 2025<br>14.25-15:00 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi penyebab diare<br/>Hasil: ibu pasien mengatakan sering lupa ketika pasien diberi makan tidak cuci tangan</li> <li>Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja<br/>Hasil: tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 5× sehari, konsistensi feses lembek sedikit cair</li> <li>Monitor tanda dan gejala hypovolemia<br/>Hasil: mukosa bibir kering, turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB menurun (BB Sebelum Masuk Rumah Sakit 13,9 kg dan BB Masuk Rumah Sakit 13 kg)</li> <li>Memasang jalur intravena<br/>Hasil: terpasang infus di tangan kiri</li> <li>Mempertahankan cairan intravena sesuai terapi<br/>Hasil: diberikan cairan infus asering 60 tpm</li> <li>Menganjurkan melanjutkan pemberian ASI<br/>Hasil: ibu klien mengerti dan akan melakukannya</li> <li>Berkolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare<br/>Hasil: diberikan Lacto B PO 1 Sachet dan Zinc PO 20 mg.</li> </ol> | <p>Tanggal : 29 April 2025<br/>Pukul : 14:00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan sering lupa ketika pasien diberi makan tidak cuci tangan.</li> <li>Ibu pasien mengatakan anaknya masih diare, BAB 4× sehari, kotoran lembek, berlendir, berwarna kuning</li> </ol> | Raushan |

|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |
|---|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>tidak berdarah,</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bising usus 30×/menit</li> <li>2. Tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 4× sehari, konsistensi feses lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah</li> <li>3. Mukosa bibir kering, turgor kulit kembali dalam 2 detik</li> </ol> <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> |         |
| 2 | 15.00-15:20 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia<br/>Hasil: leukosit 14,940 /mm<sup>3</sup></li> <li>2. Memonitor suhu tubuh<br/>Hasil : suhu tubuh pasien 38,8°C</li> <li>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br/>Hasil: pasien ditempatkan di ruangan ber AC dengan suhu 18°C</li> <li>4. Memberikan cairan oral</li> </ol> | <p>Tanggal: 29 April 2025<br/>Pukul: 14,15</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan demam pada pasien naik turun</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                 | Raushan |

|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |
|---|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                 | <p>Hasil: pasien diberikan air putih oleh ibunya</p> <p>5. Melakukan pendinginan eksternal<br/>Hasil: kompres dingin pada aksila</p> <p>6. Menganjurkan tirah baring<br/>Hasil: ibu pasien mengerti dan melakukan tirah baring pada pasien</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian antipiretik<br/>Hasil: pasien diberikan Paracetamol IV 50 mg</p>                                                                                                                                                                                                                  | <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh pasien 37,7°C</li> <li>2. Frekuensi nadi 132×/menit</li> <li>3. Kulit An. S terasa hangat</li> <li>4. leukosit 14,940 /mm<sup>3</sup></li> </ol> <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>                                              |         |
| 3 | 16:00-16:30 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br/>Hasil: terpasang infus asering 60 tpm, ibu pasien mengatakan An. S hanya menghabiskan ½ porsi makanannya</li> <li>2. Memonitor BB<br/>Hasil : BB SMRS 13,9 kg dan BB MRS 13 kg</li> <li>3. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br/>Hasil : makanan habis ½ porsi</li> <li>4. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan<br/>Hasil : diberikan makanan yang sudah disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit</li> </ol> | <p>Tanggal: 29 April 2025<br/>Pukul: 14.20</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu An. S mengatakan anaknya hampir menghabiskan makanannya</li> <li>2. Nafsu makan sedikit bertambah</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB An. S masih belum meningkat</li> <li>2. BB sebelumnya</li> </ol> | Raushan |

|   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |
|---|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 13 kg<br>3. BB saat ini 13 kg<br>A :<br>Masalah teratasi<br>Sebagian<br>P :<br>Lanjutkan<br>intervensi                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 1 | 29 April 2025<br>14:30-15:00 WIB | 1. Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja<br>Hasil: tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 4× sehari, konsistensi feses lembek<br>2. Monitor tanda dan gejala hypovolemia<br>Hasil: turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB menurun (BB Sebelumnya 13 kg dan BB saat ini 13 kg)<br>3. Memasang jalur intravena<br>Hasil: terpasang infus di tangan kiri<br>4. Mempertahankan cairan intravena sesuai terapi<br>Hasil: diberikan cairan infus asering 60 tpm<br>5. Menganjurkan melanjutkan pemberian ASI<br>Hasil: ibu klien mengerti dan akan melakukannya<br>6. Berkolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare<br>Hasil: diberikan Lacto B PO 1 Sachet dan Zinc PO 20 mg. | Tanggal : 30 April 2025<br>Pukul : 14:00 WIB<br>S:<br>1. Ibu pasien mengatakan anaknya BAB 2× sehari, lembek.<br>O:<br>1. Tampak terpasang infus ditangan kiri asering 60 tpm<br>2. Bising usus 25×/menit<br>3. Tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2× sehari, konsistensi feses lembek.<br>4. mukosa bibir kering, turgor | Raushan |

|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
|---|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>kulit kembali dalam 2 detik, BB 13,2 kg.</p> <p>A:</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |
| 2 | 15.00-15:25 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia<br/>Hasil: proses penyakit dan dehidrasi</li> <li>2. Memonitor suhu tubuh<br/>Hasil : suhu tubuh pasien 37,7°C</li> <li>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br/>Hasil: pasien ditempatkan di ruangan ber AC dengan suhu 18°C</li> <li>4. Memberikan cairan oral<br/>Hasil: pasien diberikan air putih oleh ibunya</li> <li>5. Melakukan pendinginan eksternal<br/>Hasil: kompres dingin pada aksila</li> <li>6. Menganjurkan tirah baring<br/>Hasil: ibu pasien mengerti dan melakukan tirah baring pada pasien</li> <li>7. Berkolaborasi pemberian antipiretik<br/>Hasil: pasien diberikan Paracetamol IV 50 mg</li> </ol> | <p>Tanggal: 30 April 2025<br/>Pukul: 14:15</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan demam mulai terasa menurun</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh pasien 37,0°C</li> <li>2. Frekuensi nadi 132×/menit</li> <li>3. Kulit An. S terasa hangat</li> </ol> <p>A:</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan</p> | Raushan |

|   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |
|---|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 3 | 16:00-16:30 WIB                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br/>Hasil: terpasang infus asering 60 tpm, ibu pasien mengatakan menyisakan <math>\frac{1}{4}</math> porsi makan.</li> <li>2. Memonitor BB<br/>Hasil : BB 13,2 kg</li> <li>3. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br/>Hasil : makanan habis <math>\frac{3}{4}</math> porsi</li> <li>4. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan<br/>Hasil : diberikan makanan yang sudah disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit</li> </ol> | <p>Tanggal: 30 April 2025<br/>Pukul: 14.20</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu An. S mengatakan anaknya hampir menghabiskan <math>\frac{3}{4}</math> porsi</li> <li>2. Nafsu makan sedikit bertambah</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB An. S sedikit meningkat</li> <li>2. BB sebelumnya 13 kg</li> <li>3. BB saat ini 13,2 kg</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> | Raushan |
| 1 | 30 April 2025<br>14:25-15:00 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja<br/>Hasil: tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2× sehari, konsistensi feses lembek</li> <li>2. Monitor tanda dan gejala hypovolemia</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Tanggal : 01 Mei 2025<br/>Pukul : 14:00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|  |  | <p>Hasil: turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB menurun (BB Sebelumnya 13 kg dan BB saat ini 13,2 kg)</p> <p>3. Memasang jalur intravena<br/>Hasil: terpasang infus di tangan kiri</p> <p>4. Mempertahankan cairan intravena sesuai terapi<br/>Hasil: diberikan cairan infus asering 60 tpm</p> <p>5. Menganjurkan melanjutkan pemberian ASI<br/>Hasil: ibu klien mengerti dan akan melakukannya</p> <p>6. Mengedukasi keluarga pasien tentang Penyakit GEA Pada Anak<br/>Hasil: keluarga pasien diberikan penyuluhan tentang Penyakit GEA Pada Anak selama ± 21 menit</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare<br/>Hasil: diberikan Lacto B PO 1 Sachet dan Zinc PO 20 mg.</p> | <p>anaknya BAB 2× sehari, padat.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak terpasang infus ditangan kiri asering 60 tpm</li> <li>2. Bising usus 20×/menit</li> <li>3. Tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2× sehari, konsistensi feses padat</li> <li>4. Mukosa bibir lembab, turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB meningkat dari 13,2 kg menjadi 13,4 kg</li> <li>5. Keluarga pasien mampu menjawab ≥ 70% pertanyaan terkait materi penyuluhan</li> </ol> <p>A:<br/>Masalah teratasi</p> <p>P:<br/>Intevensi</p> | Raushan |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |
|---|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | dihentikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |
| 2 | 15.00-15:25 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia<br/>Hasil: proses penyakit dan dehidrasi</li> <li>2. Memonitor suhu tubuh<br/>Hasil : suhu tubuh pasien 37,0°C</li> <li>3. Menyediakan lingkungan yang dingin<br/>Hasil: pasien ditempatkan di ruangan ber AC dengan suhu 18°C</li> <li>4. Memberikan cairan oral<br/>Hasil: pasien diberikan air putih oleh ibunya</li> <li>5. Melakukan pendinginan eksternal<br/>Hasil: kompres dingin pada aksila</li> <li>6. Menganjurkan tirah baring<br/>Hasil: ibu pasien mengerti dan melakukan tirah baring pada pasien</li> <li>7. Berkolaborasi pemberian antipiretik<br/>Hasil: pasien diberikan Paracetamol IV 50 mg</li> </ol> | <p>Tanggal: 01 Mei 2025<br/>Pukul: 14:20</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan demam mulai terasa menurun</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh pasien 36,7°C</li> <li>2. Frekuensi nadi 120×/menit</li> <li>3. Kulit An. S teraba sudah tidak hangat</li> </ol> <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan</p> | Raushan |
| 3 | 16:00-16:30 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi status nutrisi<br/>Hasil: terpasang infus asering 60 tpm, ibu pasien mengatakan menyisakan ¼ porsi makan.</li> <li>2. Memonitor BB<br/>Hasil : BB 13,2 kg</li> <li>3. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br/>Hasil : makanan habis ¾ porsi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Tanggal: 01 Mei 2025<br/>Pukul: 14.30</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan anaknya</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |

|  |  |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|  |  | <p>4. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan</p> <p>Hasil : diberikan makanan yang sudah disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit</p> | <p>menghabiskan 1 porsi</p> <p>2. Ibu pasien mengatakan pasein sudah tampak Nafsu makannya bertambah</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB An. S sedikit meningkat</li> <li>2. BB sebelumnya 13 kg</li> <li>3. BB saat ini 13,4 kg</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p> | Raushan |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

## 6. Catatan Perkembangan

**Tabel 3.7**

### Catatan Perkembangan

| No | Tanggal dan waktu                   | Diagnosa | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf   |
|----|-------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1  | 01 Mei 2025<br>Pukul : 14:00<br>WIB | Dx I     | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan anaknya BAB 2× sehari, padat.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tampak terpasang infus ditangan kiri asering 60 tpm</li> <li>Bising usus 20×/menit</li> <li>Tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2× sehari, konsistensi feses padat</li> <li>Mukosa bibir lembab, turgor kulit kembali <math>\leq 2</math> detik, BB meningkat dari 13,2 kg menjadi 13,4 kg</li> <li>Keluarga pasien mampu menjawab <math>\geq 70\%</math> pertanyaan terkait materi penyuluhan</li> </ol> <p>A:<br/>Masalah teratasi</p> <p>P:<br/>Intevensi dihentikan pasien pulang</p> | Raushan |
| 2  | 01 Mei 2025<br>Pukul : 14:20<br>WIB | Dx II    | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan demam mulai terasa menurun</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu tubuh pasien 36,7°C</li> <li>Frekuensi nadi 120×/menit</li> <li>Kulit An. S teraba sudah tidak hangat</li> </ol> <p>A:<br/>Masalah teratasi</p> <p>P:<br/>Intervensi dihentikan pasien pulang</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Raushan |

|   |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |
|---|-------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 3 | 01 Mei 2025<br>Pukul : 14:30<br>WIB | Dx II | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan anaknya menghabiskan 1 porsi</li> <li>2. Ibu pasien mengatakan pasein sudah tampak Nafsu makannya bertambah</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB An. S sedikit meningkat</li> <li>2. BB sebelumnya 13 kg</li> <li>3. BB saat ini 13,4 kg</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan pasien pulang</p> | Raushan |
|---|-------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

## B. Pembahasan

Pembahasan menguraikan pengalaman penulis menerapkan asuhan dalam keperawatan yang dilakukan pada pasien An. S dengan gangguan sistem pencernaan: Gastroenteritis Akut di ruangan Aster RSUD dr. Slamet Garut, dengan membandingkan antara teori dan praktik dilapangan. Kesenjangan yang ditemukan selama melakukan asuhan keperawatan dibahas berdasarkan tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, memverifikasi, dan mengorganisir data yang komprehensif tentang pasien. Tujuannya adalah untuk membentuk dasar data mengenai kondisi kesehatan pasien, baik yang bersifat aktual (sedang terjadi) maupun potensial (risiko yang mungkin terjadi), serta kekuatan dan sumber daya yang dimiliki pasien untuk mengatasi masalah tersebut. (Kozier et al. 2020). Pada tahap pengkajian, berhubungan dengan keluhan utama dari penuturan ibu pasien bahwa An. S mengeluh bahwa BAB pasien lembek sedikit cair 5x/hari sudah 1 minggu. Berdasarkan diagnosa medis adalah: Gastroenteritis Akut. Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 28 April 2025 pukul 14.05 WIB. Ibu pasien mengatakan anaknya diare sejak 1 minggu yang lalu, BAB dirasakan ketika sudah diberikan makan bubur dan berhenti ketika diberikan obat, kotoran pasien lembek sedikit cair, berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah, BAB 5 kali/hari. Ibu pasien

juga mengatakan anaknya demam sudah 2 hari yang lalu, demam naik turun di siang dan malam hari. Selain itu ibu pasien mengatakan pasien tampak mual, tidak nafsu makan, hanya memakan setengah porsi dari makanannya. Adapun hasil pengkajian selain hasil laboratorium ada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital suhu: 38,8°C, respirasi: 26×/menit, nadi: 136×/menit. Pada pemeriksaan fisik terdapat faktor masalah yaitu BAB 5x/hari dengan konsistensi lembek sedikit cair, feses berlendir, berwarna kuning, tidak berdarah, kulit teraba hangat dengan suhu tubuh 38,8°C, dan pasien tampak mual dan porsi makan hanya habis ½ porsi.

Anak yang mengalami diare umumnya akan buang air besar dengan frekuensi yang meningkat akibat gangguan fisiologis pada saluran pencernaan, terutama karena infeksi. Infeksi tersebut menyebabkan gangguan pada kemampuan usus dalam menyerap cairan dan elektrolit, serta memicu peningkatan sekresi cairan ke dalam lumen usus. Selain itu, terjadi peningkatan motilitas usus (hiperperistaltik) sebagai respons tubuh untuk mengeluarkan patogen secara cepat, yang berdampak pada waktu transit usus yang lebih singkat sehingga penyerapan cairan menjadi tidak optimal. Proses inflamasi pada dinding usus juga dapat merusak integritas sel epitel dan meningkatkan sensitivitas usus, yang secara keseluruhan menyebabkan tinja menjadi encer dan frekuensi defekasi meningkat (Kemenkes RI, 2023; Tjahjadi et al., 2024; WHO, 2021).

Peningkatan suhu tubuh pada pasien dengan gastroenteritis akut

(GEA) umumnya merupakan manifestasi demam yang timbul sebagai respons terhadap infeksi. Ketika agen infeksius seperti virus atau bakteri menyerang saluran pencernaan, sistem imun tubuh akan diaktifkan dan menghasilkan pirogen endogen, termasuk interleukin-1, interleukin-6, dan *tumor necrosis factor-alpha* (*TNF- $\alpha$* ). Pirogen tersebut berperan dalam mempengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus dengan menaikkan titik setel (set-point) suhu tubuh. Akibatnya, tubuh mengalami demam sebagai bagian dari mekanisme fisiologis untuk menghambat proliferasi patogen dan memperkuat respons imun (Kemenkes RI, 2023; Tjahjadi et al., 2024).

Pada pasien dengan gastroenteritis akut (GEA), risiko terjadinya defisit nutrisi meningkat akibat kombinasi antara rendahnya asupan makanan dan tingginya kehilangan zat gizi. Gejala klinis seperti mual dan muntah menyebabkan penurunan nafsu makan serta hambatan dalam mengonsumsi makanan, sementara diare yang berlangsung terus-menerus menyebabkan kehilangan nutrisi dan elektrolit melalui tinja (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, proses inflamasi yang terjadi pada saluran cerna dapat merusak mukosa usus, sehingga kemampuan absorpsi nutrisi menjadi terganggu. Kondisi ini menyebabkan penurunan penyerapan zat gizi meskipun asupan makanan tetap diberikan (WHO, 2021). Pada tahap pengkajian data yang ditemukan penulis dilaporkan pada saat pengkajian ditemukan masalah diare, hipertemia, dan risiko defisit nutrisi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Tjahjadi et al., 2024) Diare terjadi akibat gangguan penyerapan cairan dan peningkatan sekresi di usus, serta peningkatan motilitas usus yang bertujuan mengeluarkan patogen. Hipertermia atau demam merupakan respons imun tubuh terhadap infeksi, di mana zat pemicu demam (pirogen) dilepaskan dan meningkatkan set-point suhu di hipotalamus sebagai mekanisme pertahanan. Sementara itu, risiko defisit nutrisi muncul karena kombinasi penurunan asupan akibat mual dan muntah, peningkatan kehilangan nutrisi melalui diare, serta gangguan penyerapan nutrisi akibat peradangan pada dinding usus. Ketiga masalah ini saling berkaitan dan memperburuk kondisi pasien jika tidak ditangani dengan tepat.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dalam proses keperawatan, yang berfokus pada analisis data hasil pengkajian untuk mengenali masalah kesehatan yang sedang dialami maupun yang berpotensi terjadi pada pasien. Pada tahap ini, perawat mengidentifikasi masalah beserta penyebabnya yang dapat ditangani melalui intervensi keperawatan yang tepat (Kozier et al., 2020).

Menurut (Apriza 2021), (Z. Zubaidah & Maria 2020), dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2017) diagnosis keperawatan pada kasus gastroenteritis yaitu:

- a. Diare b.d. Inflamasi gastrointestinal (SDKI D.0020)

- b. Gangguan integritas kulit b.d kekurangan atau kelebihan volume cairan (SDKI D.0129)
- c. Risiko defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan (SDKI D.0032)
- d. Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi (SDKI D.0019)
- e. Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif (SDKI D.0023)
- f. Hipertermia b.d Proses penyakit (SDKI D. 0130)
- g. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (SDKI D.0111).

Adapun masalah keperawatan yang ditemukan penulis tidak semuanya sesuai dengan teori. Penulis tidak menetapkan seluruh diagnosa pada kasus yang diangkat karena dalam merumuskan masalah keperawatan penulis menyesuaikan dengan keluhan serta data yang didapatkan dari pasien dan keluarga, hasil dari pemeriksaan fisik dan observasi yang muncul pada An. S yaitu:

- a. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
- c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

Masalah keperawatan yang penulis temukan pada An. S yang muncul ada tiga dari tujuh diagnosa keperawatan menurut (Apriza 2021) dan (Z. Zubaidah & Maria 2020) sesuai dengan teori. Adapun diagnosa yang muncul pada An. S sesuai dengan teori dan ketentuan Standar Diagnosa

Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan terpenuhinya data mayor pada setiap diagnosa. Masalah keperawatan tersebut muncul berkaitan dengan adanya keluhan BAB 5x/hari dalam 1 minggu yaitu diare, suhu tubuh 38,8°C yaitu hipertermia, dan mual disertai penurunan nafsu makan yaitu risiko defisit nutrisi.

### 3. Intervensi keperawatan

Tahap intervensi keperawatan merupakan bagian ketiga dalam proses keperawatan yang berfokus pada perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan secara sistematis. Tindakan-tindakan ini dirancang untuk membantu pasien mencapai tujuan kesehatan yang telah ditentukan pada fase perencanaan sebelumnya, serta sebagai upaya perawat dalam mengoptimalkan hasil keperawatan yang diharapkan (Kozier et al., 2020).

Intervensi yang disusun untuk diagnosa ini yaitu: diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dan risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan. Intervensi yang disusun ini diberikan kepada An. S bertujuan melihat respon dan hasil dari asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Diare, intervensi yang disusun untuk diagnosa ini yaitu: identifikasi penyebab diare (inflamasi gastrointestinal), monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, monitor tanda dan gejala hypovolemia (takikardi, turgor kulit menurun, mukosa bibir kering,

BB menurun), pasang jalur intravena, pertahankan cairan intravena sesuai terapi, anjurkan melanjutkan pemberian ASI, edukasi keluarga pasien tentang Penyakit GEA Pada Anak, kolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare.

- b. Hipertermia, intervensi yang disusun untuk diagnosa ini yaitu: identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang dingin, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada aksila), anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian antipiretik.
- c. Risiko defisit nutrisi, intervensi yang disusun untuk diagnosa ini yaitu : identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, berikan makanan tinggi kalori dan protein, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan yang mencakup pelaksanaan langsung terhadap rencana asuhan yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada tahap ini, perawat melakukan tindakan keperawatan secara nyata untuk mendukung pasien dalam mencapai tujuan kesehatan yang telah ditetapkan sebelumnya (Kozier et al., 2020). Tahap implementasi keperawatan pada An. S dilaksanakan pada tanggal 28 April 2025 penulis melaksanakan rencana keperawatan sesuai teori dari buku keperawatan

SLKI dan SIKI, hal ini untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan dasar terpenuhi. Penulis tidak mendapat hambatan karena pasien dan keluarga kooperatif.

Implementasi pada diagnosa diare penulis melakukan pelaksanaan pada An. S dengan tindakan perencanaan mengidentifikasi penyebab diare (inflamasi gastrointestinal), memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, memonitor tanda dan gejala hypovolemia (takikardi, turgor kulit menurun, mukosa bibir kering, BB menurun), memasang jalur intravena, mempertahankan cairan intravena sesuai terapi, menganjurkan melanjutkan pemberian ASI, mengedukasi keluarga pasien tentang Penyakit GEA Pada Anak, berkolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari dengan mempertahankan cairan intravena sesuai terapi, menganjurkan melanjutkan pemberian ASI, mengedukasi keluarga pasien tentang Penyakit GEA Pada Anak selama  $\pm$  21 menit pada hari ke-3, berkolaborasi pemberian suplemen untuk atasi diare diberikan Lacto B PO 1 Sachet dan Zinc PO 20 mg. Ibu pasien mengatakan diare pada pasien berkurang, BAB 2 $\times$  sehari, padat. bising usus 20 $\times$ /menit, tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2 $\times$  sehari, konsistensi feses padat, Mukosa bibir lembab, turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB meningkat dari 13,2 kg menjadi 13,4 kg.

Berdasarkan implementasi pada diagnosa hipertermia yaitu

mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada aksila), menganjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian antipiretik.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari dengan menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada aksila), menganjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian antipiretik diberikan paracetamol 50 mg via IV. Ibu pasien mengatakan demam mulai terasa menurun, suhu tubuh pasien 36,7°C, frekuensi nadi 120×/menit, dan kulit An. S teraba sudah tidak hangat.

Implementasi pada diagnosa risiko defisit nutrisi yaitu mengidentifikasi status nutrisi, memonitor berat badan, memberikan makanan tinggi kalori dan protein, dan berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis nutrisi yang di butuhkan. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, ibu pasien mengatakan anaknya menghabiskan 1 porsi. Ibu pasien mengatakan pasien sudah tampak nafsu makannya bertambah, berat badan An. S sedikit meningkat BB sebelumnya 13 kg dan BB saat ini 13,4 kg.

##### 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan menilai sejauh mana tujuan atau luaran yang

direncanakan telah tercapai. Tahap ini juga mencakup peninjauan terhadap efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi bersifat berkelanjutan dan menjadi bagian penting dalam memastikan kualitas serta keberhasilan keseluruhan asuhan keperawatan (Kozier et al., 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan terhadap tiga masalah keperawatan yang muncul pada An. S dengan hasil:

a. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal

Klien tampak BAB 2× sehari, padat. Bising usus 20×/menit, tinja berwarna kuning, sekitar 50 ml, BAB 2× sehari, konsistensi feses padat, Mukosa bibir lembab, turgor kulit kembali dalam 2 detik, BB meningkat dari 13,2 kg menjadi 13,4 kg, keluarga pasien mampu menjawab  $\geq 70\%$  pertanyaan terkait materi penyuluhan. Keluarga pasien kooperatif selama proses perawatan sehingga penulis dapat mudah melakukan pelaksanaan keperawatan dengan hasil teratasi.

b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

Sesuai dengan kriteria hasil dari perencanaan didapatkan suhu tubuh pasien 36,7°C, frekuensi nadi 120×/menit, dan kulit An. S teraba sudah tidak hangat. Pasien dan keluarga tampak kooperatif dalam pelaksanaan keperawatan sehingga mendapatkan hasil teratasi.

c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan

mencerna makanan didapatkan hasil pasien bisa menghabiskan makan 1 porsi, pasien sudah tampak nafsu makannya bertambah, berat badan An. S sedikit meningkat BB sebelumnya 13 kg dan BB saat ini 13,4 kg. Dengan kontribusi keluarga sehingga masalah keperawatan bisa teratasi walaupun sebagian.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada An. S Usia *Toddler* (1 Tahun 5 Bulan) Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Gastroenteritis Akut Di Ruang Aster RSUD dr. Slamet Garut mulai tanggal 28 April 2025 dengan proses keperawatan komprehensif, pada akhirnya penulis dapat mengambil kesimpulan dan rekomendasi sebagai berikut :

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan terhadap An. S, dua dari tiga masalah keperawatan utama, yaitu Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal dan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dinyatakan teratasi sepenuhnya. Hal ini ditunjukkan oleh perbaikan signifikan pada kondisi klien: frekuensi BAB yang normal (2x sehari) dengan konsistensi padat, tidak ada tanda dehidrasi (mukosa lembab, turgor baik), bising usus normal (20×/menit), serta peningkatan berat badan. Suhu tubuh An. S juga kembali normal (36,7°C) dengan frekuensi nadi yang stabil (120×/menit). Kontribusi dan kerjasama dari keluarga pasien menjadi faktor penting dalam keberhasilan penanganan kedua masalah ini. Sementara itu, masalah Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan menunjukkan perbaikan yang berarti (klien mampu menghabiskan makanan 1 porsi, nafsu makan bertambah, dan berat badan meningkat dari 13,2 kg menjadi 13,4 kg, sehingga masalah ini dinilai teratasi sebagian, mengindikasikan bahwa intervensi nutrisi telah efektif namun mungkin memerlukan pemantauan dan dukungan lanjutan untuk mencapai status nutrisi yang

optimal.

## **B. Rekomendasi**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit di harapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan secara optimal, sehingga diharapkan proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar oprasional prosedur yang sudah ada.

### **2. Bagi Perawat**

Dihaparkan perawat terus melakukan pelayanan kesehatan yang optimal dan meningkatkan hubungan yang terapeutik antara perawat, keluarga pasien dan pasien untuk meningkatkan kepercayaan sehingga dapat melancarkan tindakan asuhan keperawatan.

### **3. Untuk Pasien dan Keluarga**

Diharapkan pasien dan keluarga untuk menerapkan hidup sehat, meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dan perawatan anak dan aktif berkonsultasi kepada petugas kesehatan.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini memerlukan literatur dan buku sumber terbaru maka itu hendaknya pihak perpustakaan lebih memperbanyak literatur dan sumber terbaru mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriza, R. P. (2021). Mekanisme dasar diare: Gangguan osmotik, sekresi, dan motilitas usus.
- Azizah, V. N. (2022). Sistem pencernaan manusia: Sebuah perjalanan panjang. *Aku Pintar*. Diakses dari <https://akupintar.id/info-pintar/-/blogs/sistem-pencernaan-manusia-sebuah-perjalanan-panjang> pada 8 Juni 2025.
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023*. Bandung: Dinkes Jabar.
- Dinarti, L., & Mulyanti, S. (2017). *Proses keperawatan: Teori dan aplikasi dalam praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2021). *Pedoman penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Farhan, Zahara, & Ratnasari, D. (2018). *Patofisiologi keperawatan*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Gustinerz. (2017). Cara melihat derajat dan tanda klinis dehidrasi. Diakses dari <https://gustinerz.com/cara-menilai-derajat-dan-tanda-klinis-dehidrasi/2/>
- Heri. (2023, 5 Desember). Misteri sistem pencernaan manusia terpecahkan: Fungsi, gangguan, dan solusinya. *Salamadian*. Diakses dari <https://salamadian.com/sistem-pencernaan-manusia-penjelasan-lengkap/> pada 8 Juni 2025.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2015). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia* (Cetakan ke-2). Surabaya: Health Books Publishing.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2024). *Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun, Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2024*. Diperoleh dari <https://www.idai.or.id/professional-resources/rekomendasi/jadwal-imunisasi-anak-usia-0-18-tahun>.
- Kamitsuru, S. (Ed.). (2018). *Nursing diagnoses: Definitions and classification 2018–2020*. Thieme.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pencegahan dan pengendalian diare*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman tatalaksana diare pada anak*. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Khoerunisa, W. S., & Perwitasari, T. (2024). Gambaran penggunaan obat pada pasien gastroenteritis akut anak di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut tahun 2023. *Repository Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2020). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (10th ed.). Pearson Education.
- Kozier, B., Erb, G., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson.
- Mardalena. (2018). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Merck Manuals Team. (2025). *Dehydration in children*. Diakses dari <https://www.merckmanuals.com> pada 8 Juni 2025.
- Merico Ony. (2021). *Organ pencernaan manusia*. Diakses dari <https://mtsbulanululum.sch.id/news/organ-pencernaan-manusia.html> pada 8 Juni 2025.
- Nabila, E., & Effendi, R. E. R. (2023). Penatalaksanaan gastroenteritis akut pasien lansia dengan prinsip pendekatan kedokteran keluarga. *Jurnal Medula Unila*, 13(3), 363–371. Diakses dari <https://jurnal.fk.unila.ac.id/index.php/medula/article/download/3227/pdf>
- National Center for Biotechnology Information. (2024). *Pediatric dehydration*. Diakses dari NCBI Bookshelf: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books> pada 8 juni 2025.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017*. Jakarta: DPP PPNI.

- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018a). *Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (SIKI) 2018*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (SLKI) 2018*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Riyadi, R., & Sukarmin. (2018). *Psikologi perkembangan anak usia dini*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rizqiya, M., Nur, D., & Ningrum, A. (2023). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(3), 367–375.
- Safitri, A. M. (2022). Mengulas lengkap fungsi dan anatomi sistem pencernaan manusia. Diakses dari <https://www.honestdocs.id/anatomi-sistem-pencernaan> pada 8 Juni 2025.
- Sari, N. W. D. I. H., Hartawan, I. N. B., Wati, D. K., & Mahalini, D. S. (2024). Karakteristik penderita diare akut pada anak usia 6–35 bulan di RS Bali Mandara tahun 2020–2021. *E-Jurnal Medika Udayana*, 13(5), 1–6. <https://doi.org/10.24843/MU.2024.V13.i05.P02>
- Sari, R. K., Setyaningsih, Y., & Huda, N. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas P. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(2), 145–152.
- Simatupang, R., Sitompul, F. A., & Tobing, A. Y. L. (2023). Karakteristik klinis gastroenteritis akut akibat rotavirus pada anak usia <5 tahun di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(1), 74–81.
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. N. G. (2018). *Tumbuh kembang anak* (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Suhesti, E., Janah, E. N., & Zakiudin, A. (2023). Gastroenteritis akut (GEA) di ruang Anggrek I RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan STIKes Ibnu Sina*, 1(4). Diakses dari <https://ejurnal.stikesibnusina.ac.id/index.php/jurnal/article/view/431> pada 10 Juni 2025.

- Subagya, A. N., Zukra, R. M., & Hasanah, L. N. (2020). Manajemen gastroenteritis pada anak: Literature review. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (JKKK)*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.22146/jkkk.84349>
- Tjahjadi, D., et al. (2024). *Gastroenteritis akut pada anak*. Bandung: Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/RSUP Dr. Hasan Sadikin.
- Tjahjadi, E. K., Tjahjadi, R., & Handayani, Y. (2024). Asuhan keperawatan pada An. S dengan diagnosis medis gastroenteritis akut di ruang rawat inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Eprints UNISA Bandung*.
- Urahma, F., Elvira, M., Hasmita, & Yanti, E. (2023). Studi kasus: Asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis akut (GEA). *Jurnal Keperawatan Medika*, 1(2), 79–85. <https://doi.org/10.24036/jkem.v1i2.31>
- Waroka, E., Fadillah, Q., & Edlin, E. (2022). Gambaran diagnostik dan penatalaksanaan gastroenteritis dehidrasi ringan-sedang pasien anak rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima tahun 2021. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(5), 5652–5658. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i5.7571>
- Warunayama. (2024). Analisis faktor risiko kejadian gastroenteritis akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 223–230.
- Wasliah, I., & Syamdarniati. (2020). *Penatalaksanaan diare pada anak*. Makassar: Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Wong, D. L., Hockenberry, M. J., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2021). *Wong's nursing care of infants and children* (12th ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2021b). *Diarrhoeal disease*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease> pada 8 Juni 2025.
- Zubaidah, Z., & Maria, I. (2020). Hubungan penatalaksanaan pemberian cairan di rumah dengan tingkat dehidrasi pada balita yang mengalami diare. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 121–126.

## **LAMPIRAN**

### *Lampiran I Satuan Acara Penyuluhan*

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

##### **Gastroenteritis Akut (GEA) pada Anak**

###### **A. Latar Belakang**

Gastroenteritis Akut (GEA), atau yang dikenal awam sebagai diare akut, merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, terutama pada anak-anak. Data menunjukkan bahwa diare masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak balita di seluruh dunia, meskipun ada penurunan insidensi berkat intervensi kesehatan masyarakat seperti imunisasi dan perbaikan sanitasi (WHO, 2021). GEA ditandai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lebih encer dan frekuensi buang air besar (BAB) yang meningkat, seringkali disertai mual, muntah, demam, dan nyeri perut (Kemenkes RI, 2023). Komplikasi paling serius dari GEA adalah dehidrasi, yang jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat berujung pada syok hipovolemik bahkan kematian. Oleh karena itu, penting bagi keluarga, khususnya orang tua, untuk memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai GEA, mulai dari penyebab, tanda gejala, penanganan awal di rumah, hingga kapan harus mencari pertolongan medis. Edukasi yang tepat dan berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mencegah dan menangani GEA secara efektif, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare pada anak.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan selama  $\pm 21$  menit, peserta (orang tua/pengasuh anak) diharapkan memahami secara komprehensif tentang Gastroenteritis Akut (GEA) pada anak dan mampu melakukan penanganan awal di rumah dengan benar.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian Gastroenteritis Akut (GEA).
- b. Menyebutkan penyebab Gastroenteritis Akut (GEA).
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala Gastroenteritis Akut (GEA).
- d. Menyebutkan komplikasi yang mungkin terjadi pada GEA.
- e. Menjelaskan penanganan awal GEA di rumah.
- f. Menyebutkan tanda-tanda dehidrasi.
- g. Menyebutkan kapan harus membawa anak ke fasilitas kesehatan (tanda bahaya).
- h. Menyebutkan cara pencegahan Gastroenteritis Akut (GEA).

## **C. Sasaran**

Orang tua An. S anak balita Rumah Sakit.

## **D. Media**

- Leaflet

## **E. Metode**

- Ceramah interaktif
- Diskusi/Tanya Jawab

## **F. Waktu dan Tempat**

- Waktu: 21 menit
- Pembukaan: 3 menit
- Penyampaian Materi: 10 menit
- Diskusi/Tanya Jawab: 5 menit
- Penutup: 3 menit
- Tempat: Ruang Aster

## **G. Materi Penyuluhan**

### **1. Pengertian Gastroenteritis Akut (GEA)**

- Peradangan mendadak pada lambung dan usus.
- Ditandai dengan diare (BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi encer/cair).
- Dapat disertai mual, muntah, demam, nyeri perut.
- Bersifat akut: berlangsung kurang dari 14 hari. (Tjahjadi et al., 2024).

### **2. Penyebab Gastroenteritis Akut (GEA)**

- Virus (paling umum): Rotavirus, Norovirus, Adenovirus, Astrovirus.  
(Kemenkes RI, 2023)
- Bakteri: E. coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter.
- Parasit: Giardia lamblia, Entamoeba histolytica.

- Non-infeksi (lebih jarang pada anak): Alergi makanan, intoleransi laktosa, efek samping obat.

### 3. Tanda dan Gejala GEA

- Diare (BAB lebih sering, tinja encer/cair, bisa disertai lendir/darah).
- Mual dan muntah.
- Nyeri/kram perut.
- Demam.
- Lemas, rewel, atau lesu.
- Nafsu makan menurun.

### 4. Komplikasi GEA

- Dehidrasi: Kehilangan cairan dan elektrolit. Ini adalah komplikasi paling berbahaya.
- Gangguan Elektrolit: Hiponatremia, hipokalemia.
- Malnutrisi: Akibat kehilangan nafsu makan dan gangguan penyerapan nutrisi.
- Syok Hipovolemik: Akibat dehidrasi berat yang tidak tertangani.

### 5. Penanganan Awal GEA di Rumah

- Rehidrasi Oral (Paling Penting!):
- Berikan Oralit sesuai dosis:
- Usia < 1 tahun: 50–100 mL setiap kali BAB cair.
- Usia ≥ 1 tahun: 100–200 mL setiap kali BAB cair.
- Diberikan sedikit demi sedikit tapi sering, menggunakan sendok atau pipet.

(WHO, 2021)

- Jika oralit tidak tersedia, gunakan cairan rumah tangga yang aman (air tajin, kuah sayur bening, air kelapa muda) tetapi oralit tetap yang terbaik.
- Lanjutkan Pemberian ASI/Makan:
  - ASI: Lanjutkan pemberian ASI sesering mungkin pada bayi yang masih menyusui.
  - MPASI: Berikan makanan mudah dicerna. Hindari makanan yang terlalu pedas, berserat tinggi (mentah), atau berbumbu kuat.
- Suplemen Zinc:
  - < 6 bulan: 10 mg/hari.
  - $\geq$  6 bulan: 20 mg/hari selama 10 hari.
- Hindari Obat Anti-diare (Tanpa Resep Dokter): Tidak direkomendasikan tanpa pengawasan medis.

#### 6. Tanda-tanda Dehidrasi

- Dehidrasi Ringan-Sedang:
 

Rewel/gelisah, mata cekung, mulut kering, haus, turgor lambat.
- Dehidrasi Berat:
 

Kesadaran menurun, mata sangat cekung, tidak ada air mata, nadi cepat dan lemah, tidak ada urine, tangan-kaki dingin. (WHO, 2021)

#### 7. Tanda Bahaya yang Memerlukan Perawatan Medis

Tidak bisa minum, muntah terus-menerus, diare hebat, darah pada tinja, sangat lemas atau tidak sadar, mata cekung, kulit kembali sangat lambat setelah dicubit. (Kemenkes RI, 2023)

## 8. Pencegahan GEA

- Cuci tangan pakai sabun.
- Pemberian ASI eksklusif.
- Air minum yang aman.
- Jamban sehat.
- Vaksinasi Rotavirus.
- Kebersihan makanan dan minuman.

## H. Evaluasi

- Evaluasi Struktur: Kehadiran peserta  $\geq 80\%$ , alat/media tersedia.
- Evaluasi Proses: Penyuluhan berjalan sesuai alokasi waktu, peserta aktif.
- Evaluasi Hasil: Peserta mampu menjawab  $\geq 70\%$  pertanyaan terkait materi.

## I. Referensi

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2024). Jadwal Imunisasi Anak Usia 0–18 Tahun.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Diare.

Tjahjadi, D., et al. (2024). Gastroenteritis Akut pada Anak. FK UNPAD/RSUP Hasan Sadikin.

World Health Organization (WHO). (2021). Diarrhoeal disease. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

## Gastroenteritis akut (GEA) Padan Anak

### Apa Itu Diare Akut (GEA)?

Peradangan mendadak pada lambung dan usus.

- Tanda Utama: BAB lebih dari 3x sehari,
- tinja encer/cair.
- Bisa Disertai: Mual, muntah, demam, nyeri perut, lemas.
- GEA bersifat akut, gejalanya kurang dari 14 hari.



### Apa Penyebab Diare Akut?

Paling Sering:

- Virus (Rotavirus, Norovirus)

Juga Bisa:

- Bakteri (E. coli, Salmonella)
- Parasit
- Alergi makanan / efek samping obat (jarang)

### TANDA DAN GEJALA DIARE AKUT:

- Sering BAB, cair/encer (bisa ada lendir/darah)
- Mual & muntah
- Kram/nyeri perut
- Demam
- Anak rewel/lesu
- Nafsu makan menurun

### KOMPLIKASI SERIUS:

#### DEHIDRASI! (Kekurangan cairan)

#### PENTING! TANDA DEHIDRASI (WAJIB DIWASPADAI):

- Ringan-Sedang: Mata cekung, air mata berkurang, bibir kering, turgor kulit kembali lambat, anak rewel/gelisah, haus.
- Berat: Anak lesu/tidak sadar, mata sangat cekung, tidak ada air mata, bibir sangat kering, turgor kulit sangat lambat (>2 detik), sangat haus/tidak bisa minum, nadi cepat lemah, urine sedikit.



### PENANGANAN AWAL DI RUMAH

#### 1. Berikan ORALIT!

- Usia < 1 tahun: 50-100 mL setiap BAB cair.
- Usia > 1 tahun: 100-200 mL setiap BAB cair.

Cara: Berikan sedikit-sedikit tapi sering (pakai sendok/pipet).

Jika oralit tidak ada, berikan cairan rumah tangga aman (air tajin, kuah sayur bening), tapi \*ORALIT LEBIH BAIK!\*

#### 2. Lanjutkan ASI/Makan!

- ASI: Lanjutkan ASI sesering mungkin.
- MPASI: Berikan makanan biasa yang mudah dicerna (bubur, nasi lembek, sup). Tambah minyak/santan untuk kalori.
- Berikan porsi kecil tapi sering.

#### 3. Berikan ZINC!

Selama 10 hari berturut-turut.

- Usia < 6 bulan: 10 mg/hari.
- Usia > 6 bulan: 20 mg/hari.

Zinc mempercepat sembuh & cegah diare berulang.

#### 4. HINDARI Obat Anti-diare Tanpa Resep Dokter!

**KAPAN HARUS SEGERA KE DOKTER?  
(TANDA BAHAYA)**

- Tidak bisa minum atau minum sedikit sekali.
- Muntah berulang-ulang.
- Diare semakin sering dan banyak.
- Demam tinggi ( $39^{\circ}\text{C}$  atau lebih).
- Darah pada tinja.
- Tampak sangat haus.
- Terlihat sangat lemas atau tidak sadar (kesadaran menurun).
- Mata sangat cekung.
- Kulit cubitan perut kembali sangat lambat.

**CEGAH DIARE, LINDUNGI SI KECIL!**

1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS): Sebelum makan, setelah BAB, sebelum menyiapkan makanan.
2. ASI Eksklusif 6 bulan & lanjutkan hingga 2 tahun.
3. Gunakan Air Bersih & Masak Air Minum hingga mendidih.
4. Sanitasi Lingkungan Baik: Jamban sehat, buang sampah teratur.
5. Vaksinasi Rotavirus: Sangat efektif cegah diare berat.
6. Kebersihan Makanan: Masak matang, simpan aman, hindari lalat.



**Leaflet Gastroenteritis Akut (GEA)  
Pada Anak**



**Raushan Fikry Muthohary**  
KHGA22068  
3B D3 Keperawatan

**STIKes Karsa Husada Garut**

*Lampiran III Lembar Bimbingan*

**LEMBAR BIMBINGAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH STIKES KARSA HUSADA GARUT**

Nama : Raushan Fikry Muthohary

NIM : KHGA.22068

Pembimbing : Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep.

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada An. S Usia *Toddler* ( 1 Tahun  
5 Bulan) Dengan Gangguan Sistem Pencernaan:  
Gastroenteritis Akut di Ruang Aster RSUD dr. Slamet  
Garut

| No. | Tanggal Bimbingan | Materi yang Dikonsulkan | Catatan Pembimbing                                                                                                                                      | Paraf Pembimbing                                                                                              |
|-----|-------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 02/06/2025        | Pengarahan              | 1) Menjelaskan cara penulisan juknis KTI<br>2) Menjelaskan penomoran dan Bab<br>3) Perhatikan penulisan halaman & paragraf<br>4) Baca panduan penulisan | <br>Sulastini,<br>M.Kep. |
| 2.  | 10/06/2025        | BAB I                   | 1) Lengkapi latar belakang (tambahkan peran perawat)<br>2) Perbaiki redaksi kalimat<br>3) Konsulkan kembali lanjut BAB II                               | <br>Sulastini,<br>M.Kep. |

|    |            |                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                  |
|----|------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | 11/07/2025 | BAB I dan<br>BAB II   | 1) BAB I Acc<br>2) Penulisan kata berbahasa asing harus ditulis miring<br>3) Perhatikan spasi, persub bab jangan terlalu lebar<br>4) Kata “Toddler” harus ditulis miring <i>“Toddler”</i><br>5) Konsultasikan kembali BAB II<br>6) Lanjutkan BAB III | <br><br>Sulatini,<br>M.Kep.   |
| 4. | 14/07/2025 | BAB II dan<br>BAB III | 1) BAB II Acc<br>2) Sesuaikan intervensi dengan kondisi pasien<br>3) Hapus intervensi yang irasional pada tinjauan kasus                                                                                                                             | <br><br>Sulatini,<br>M.Kep.  |
| 5. | 16/07/2025 | BAB III               | 1) Tambah intervensi Manajemen Diare pada bagian Edukasi dengan “Edukasi keluarga pasien tentang Penyakit GEA Pada Anak”<br>2) Dalam pembahasan harus ada kesenjangan antara teori dan praktik<br>3) Lanjut BAB IV                                   | <br><br>Sulatini,<br>M.Kep. |

|    |            |                         |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                              |
|----|------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6  | 18/07/2025 | BAB III dan<br>BAB IV   | 1) BAB III Acc<br>2) Pada bagian kesimpulan hanya ditulis evaluasi dari asuhan keperawatan & dijelaskan dalam bentuk narasi saja<br>3) Susun lampiran dan abstrak                                        | <br>Sulatini,<br>M.Kep.   |
| 7. | 21/07/2025 | Lampiran<br>dan Abstrak | 1) SAP pada lampiran harus dicantumkan daftar pustaka<br>2) Tulisan leaflet harus jelas<br>3) Penulisan abstrak harus rata kanan dan kiri<br>4) Cantumkan judul KTI di bawah tulisan<br><b>“ABSTRAK”</b> | <br>Sulatini,<br>M.Kep.   |
| 8. | 23/07/2025 | Draft KTI<br>Lengkap    | Acc ujian sidang KTI                                                                                                                                                                                     | <br>Sulatini,<br>M.Kep. |

*Lampiran IV Daftar Riwayat Hidup*

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



**A. Identitas**

|                       |                                                                      |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Nama                  | : Raushan Fikry Muthohary                                            |
| NIM                   | : KHGA.22068                                                         |
| Jenis kelamin         | : Laki-Laki                                                          |
| Tempat, Tanggal Lahir | : Garut, 20 Januari 2003                                             |
| Agama                 | : Islam                                                              |
| Pekerjaan             | : Mahasiswa                                                          |
| Alamat                | : Jl. Ciwalen Barat, No. 36, 02/07, Kel. Ciwalen, Kec.<br>Garut Kota |

**B. Riwayat Pendidikan**

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| SD Muhammadiyah 2 Garut   | : Tahun 2009 - 2015 |
| SMPN 4 Garut              | : Tahun 2015 - 2018 |
| SMAN 15 Garut             | : Tahun 2018 - 2021 |
| STIKes Karsa Husada Garut | : Tahun 2022 - 2025 |