

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN DIAGNOSA MEDIS GASTROENTRITIS AKUT (GEA)

Dian Budiati ¹, Nonok Karlina ², Yulianingsih ³, Umi Najihah ⁴
^{1,2,3,4} Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Cirebon, Indonesia, dianbudiati9@gmail.com

ARTICLE INFO

History of the article:

Received 18 Oktober 2024
Revised 04 November 2024
Accepted 05 November 2024

Keywords:

Acute Gastroenteritis
Diarrhea
Nutritional Deficit
Hypovolemia

Kata Kunci :

Gastroenteritis Akut
Diare
Defisit Nutrisi
Hipovolemia

Corresponding Author:

Dian Budiati,
Institut Teknologi dan Kesehatan
Mahardika
Indonesia
dianbudiati9@gmail.com

ABSTRACT

Acute gastroenteritis is a disease caused by viral, bacterial, or parasitic infections affecting the gastrointestinal tract. Its main symptoms are diarrhea and/or vomiting. Cases of acute gastroenteritis should be managed comprehensively to prevent dehydration and maintain the patient's fluid and electrolyte balance. The objective of this study is to understand nursing care for children diagnosed with acute gastroenteritis. The research method used is a case study. The subject of the study is Child N, diagnosed with acute gastroenteritis. The research was conducted in the Anyelir Ward at Waled Regional Hospital in Cirebon. The nursing intervention for the child with acute gastroenteritis included fluid and electrolyte administration for three days. Evaluation showed that the problem was resolved, and the family was advised to continue providing oral fluids to maintain fluid balance in the body.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Gastroenteritis akut adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau parasit yang memengaruhi saluran pencernaan. Gejala utamanya adalah diare dan/atau muntah. Kasus gastroenteritis akut harus ditangani secara komprehensif untuk mencegah dehidrasi dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit pasien. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan diagnose GEA. Metode penelitian menggunakan studi kasus. Subyek penelitian yaitu Anak N dengan diagnose GEA. Tempat penelitian di ruang Anyelir RSUD Waled Cirebon. Hasil asuhan pada anak dengan diagnose GEA yaitu dengan pemberian cairan dan elektrolit selama 3 hari. Hasil evaluasi masalah bisa teratasi dan menganjurkan kepada keluarga untuk tetap memberikan cairan oral agar keseimbangan cairan di dalam tubuh terpenuhi.

PENDAHULUAN

Tingkat kematian anak di Indonesia tergolong tinggi, menempatkan negara ini pada peringkat keenam dengan jumlah kematian sekitar 6 juta anak per tahun. Penyebab utama kematian pada anak dan balita adalah penyakit diare. Untuk mendiagnosis diare, pemeriksaan antigen secara langsung dari sampel tinja memiliki sensitivitas yang berkisar antara 70-90%[1]. Faktor utama yang memicu terjadinya diare pada anak balita meliputi beberapa aspek: Pertama, faktor lingkungan yang kurang bersih, misalnya air minum yang tidak memenuhi standar kebersihan. Air yang tidak higienis dapat meningkatkan risiko diare pada anak. Kedua, faktor sosio-demografi, seperti kondisi ekonomi orang tua yang rendah, yang berdampak pada keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan berkualitas, termasuk ketersediaan air bersih untuk anak-anak balita. Ketiga, faktor perilaku, contohnya perilaku orang tua yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Diare yang disebabkan oleh infeksi dapat disertai gejala tambahan, seperti muntah, demam, nyeri atau kram perut, tenesmus, dan hematochezia. Tanpa penanganan medis yang memadai, diare yang

berkepanjangan dapat berujung pada dehidrasi berat, yang berpotensi menyebabkan kematian akibat renjatan hipovolemik atau gangguan metabolik berupa asidosis metabolik lanjut. Dehidrasi juga mengakibatkan gejala seperti rasa haus yang berlebihan, penurunan berat badan, mata cekung, lidah kering, tulang pipi menonjol, dan penurunan turgor kulit, sebagai akibat dari kehilangan cairan tubuh yang bersifat isotonic [2]. Menurut World Health Organization (WHO, 2017), gastroenteritis secara global menyerang sekitar 1,7 miliar anak setiap tahunnya. Kondisi ini umum terjadi di berbagai negara, tidak hanya terbatas di negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, dan Kanada [3]. Indonesia, sebagai negara berkembang, mencatat bahwa pada tahun 2021, proporsi anak balita yang mengalami diare mencapai 9,8%. Di Jawa Barat, prevalensi diare pada anak usia sekolah menempatkan provinsi ini di antara 10 wilayah dengan kasus diare terbanyak di Indonesia, dengan angka kejadian tertinggi pada kelompok usia 5 hingga 14 tahun sebanyak 12.806 kasus [4]. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Cirebon tahun 2020, tercatat jumlah kasus diare di Kabupaten Cirebon mencapai 15.865 pada balita dan 17.398 pada kelompok usia di luar balita. Sementara itu, di daerah Waled, terdapat 549 kasus diare pada balita dan 304 kasus pada kelompok usia lainnya.

Kebutuhan cairan dan elektrolit sangat penting bagi tubuh untuk mendukung pengangkutan zat gizi ke dalam sel, mengeluarkan sisa metabolisme, menjaga suhu tubuh, mempermudah proses eliminasi, dan membantu pencernaan. Pada anak, asupan cairan yang tidak mencukupi dapat menyebabkan gejala klinis seperti pusing, lemas, gangguan konsentrasi, penurunan fungsi kognitif, serta risiko dehidrasi yang lebih parah. Selain itu, kekurangan cairan juga dapat mengurangi aktivitas saraf simpatik dan mengganggu regulasi suhu tubuh. Pada tahun pertama kehidupan, volume total air dalam tubuh anak sekitar 65-80%. Anak berusia 1-3 tahun membutuhkan sekitar 1300 ml cairan per hari, anak usia 4-8 tahun memerlukan 1700 ml per hari, dan anak usia 9-13 tahun membutuhkan 2400 ml per hari [5]. Pemenuhan cairan dan elektrolit pada anak sangat krusial karena anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh sensitivitas rasa haus pada anak yang lebih rendah. Salah satu penyakit yang sering muncul akibat ketidakseimbangan cairan dan elektrolit adalah gastroenteritis pada anak (GEA). GEA merupakan peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar yang disebabkan oleh berbagai kondisi patologis di saluran gastrointestinal, dengan gejala utama diare, yang dapat disertai muntah dan ketidaknyamanan di area perut. [6]. Gastroenteritis akut pada anak adalah peradangan mendadak pada permukaan mukosa lambung yang ditandai oleh kerusakan erosi di lapisan superfisial. Kondisi ini sering disertai gejala diare dan muntah yang menyebabkan kehilangan cairan serta elektrolit pada anak, sehingga dapat menyebabkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan cairan serta elektrolit tubuh [7].

Pada penelitian terhadap anak-anak yang mengalami diare akibat infeksi Rotavirus, ditemukan bahwa 30% dari mereka juga mengalami intoleransi laktosa. Penelitian di negara lain menunjukkan angka kejadian intoleransi laktosa yang lebih tinggi, yaitu sekitar 67% pada kasus diare yang disebabkan oleh Rotavirus dan 49% pada diare yang bukan disebabkan oleh Rotavirus. [8]

Salah satu kebutuhan penting yang harus dipenuhi adalah kebutuhan cairan dan elektrolit, yang saling berkaitan erat dalam mendukung fungsi tubuh. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan ini meliputi tindakan cepat untuk mengatasi ketidakseimbangan cairan dengan pemberian oralit, serta pemberian asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Perawat juga melakukan pemantauan terhadap pasien yang menjalani terapi cairan.

Berdasarkan data dan informasi tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gastroenteritis dalam upaya pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit. Sejalan dengan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan pada pasien bernama An. N dengan gastroenteritis akut di ruang anyelir RSUD Waled

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, yaitu pendekatan yang memungkinkan peneliti melakukan kajian mendalam terhadap suatu kasus tertentu dengan kesimpulan yang bersifat khusus pada kasus tersebut. Studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis akut. Pengumpulan data dilakukan di ruang Anyelir RSUD Waled pada 7 Februari 2024. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data mencakup observasi, wawancara, dan kajian dokumen. Proses analisis data berlangsung sejak pengumpulan data di lapangan hingga data tersebut terkumpul seluruhnya. Observasi dilakukan oleh peneliti, wawancara dengan ibu pasien, serta kajian dokumen yang menyediakan data untuk dianalisis lebih lanjut. Data yang dikumpulkan meliputi data objektif dan subjektif. Peneliti kemudian menyusun rencana asuhan keperawatan, melaksanakan implementasi, serta mengevaluasi asuhan yang diberikan kepada pasien melalui evaluasi sumatif dan formatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan pasien bernama An. N usia 6 tahun dengan diagnosa medis gastroenteritis akut. Tanggal masuk rumah sakit 6 Februari 2024 dan tanggal pengkajian 07 Februari 2024. Keluhan utama saat pengkajian adalah Diare. Ibu pasien mengatakan anaknya BAB mencret \pm 5x/hari sejak 4 hari SMRS, muntah lebih dari 3x/hari sejak 4 hari SMRS, demam (-), BAK tidak ada keluhan, Saat dilakukan pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya masih diare \pm 4x/hari ampas (+), Cair (+), muntah 2x/hari, pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung tidak ada pembengkakan anus, nadi teraba lemah. Ibu pasien mengatakan pasien pernah mengalami penyakit diare sebelumnya pada pasien usia 2 tahun selama 1 minggu. TTV : Nadi: 75x/menit, Respirasi: 23x/menit, Suhu: 36,8°C, Saturasi Oksigen 99%.

Hasil pemeriksaan laboratorium sekresi dan ekskresi : Faces rutin : Makroskopis : warna: kuning, konsentrasi: lembek, lendir: negative, darah: negative. Mikroskopis : leukosit: 2-5, eritrosit: 0-1, amoeba: negative, telur cacing: negative, sisa makanan: negative, Benzidin Test (F) : negative. Hasil pemeriksaan laboratorium darah : hemoglobin 11,7, hematokrit 34, MCV 61,0, MCH 21,2, eritrosit 5,53, eosinofil 0, neutrofil batang 0, neutrofil segmen 85, limfosit 12, NA 135,5, Cl 109,0. Terapi pengobatan yang diberikan: KA-EN 3B 20tpm (IV), zinc 1x20 mg (oral), probiostin 1x1 (oral), ondansetron 2 mg (IV), oralit 50 ml (oral). Hasil analisis data, data subjektif : ibu pasien mengatakan anaknya masih diare \pm 4x/hari ampas (+), Cair (+), muntah 2x/hari, data objektif : pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung, tidak ada pembengkakan anus, nadi teraba lemah

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada An. N yaitu diare b.d proses infeksi d.d defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, defisit nutrisi b.d penurunan intake makanan d.d nafsu makan menurun, muntah, diare, hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif d.d pasien tampak lemah, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering.

Berdasarkan tujuan dari karya tulis ilmiah ini dan hasil dari studi kasus yang penulis lakukan dari tanggal 7-9 Februari 2024, maka pada bagian ini penulis akan membahas terkait dengan perbandingan antara teori dan praktek atau kasus yang didapatkan selama melakukan asuhan keperawatan pada An. N yang berumur 6 tahun dengan diagnosa Gea sedang dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit di ruang Anyelir RSUD Waled Kabupaten Cirebon yang akan dibahas berdasarkan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1 Pengkajian

Pengkajian merupakan suatu tahap awal dari asuhan keperawatan yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data, baik dari data primer maupun data sekunder [9].

Hasil pengkajian didapatkan pasien bernama An. N usia 6 tahun dengan diagnosa medis gastroenteritis akut. Tanggal masuk rumah sakit 6 Februari 2024 dan tanggal pengkajian 07 Februari 2024. Keluhan utama saat pengkajian adalah Diare. Ibu pasien mengatakan anaknya BAB mencret \pm 5x/hari sejak 4 hari SMRS, muntah lebih dari 3x/hari sejak 4 hari SMRS, demam (-), BAK tidak ada keluhan, Saat dilakukan pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya masih diare \pm 4x/hari ampas (+), Cair (+), muntah 2x/hari, pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung. Ibu pasien mengatakan pasien pernah mengalami penyakit diare sebelumnya pada pasien usia 2 tahun selama 1 minggu. TTV : Nadi: 128x/menit, Respirasi: 23x/menit, Suhu: 36,8°C, Saturasi Oksigen 99%.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya perbedaan antara teori dan kondisi klinis yang ditemukan pada pasien. Menurut teori, tanda dan gejala dehidrasi ringan hingga sedang meliputi mata cekung, gelisah atau rewel, merasa haus, dan turgor kulit yang buruk. Namun, pada pasien ini ditemukan turgor kulit yang buruk, mukosa bibir kering, nadi lemah, mata cekung, dan pasien tampak lemas. [10]

2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis terhadap respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin terjadi. Diagnosa ini bertujuan untuk mengidentifikasi respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan.[11]Nurarif & Kusuma (2016) dan [11] Pernyataan bahwa diagnosis keperawatan yang umum muncul pada kasus gastroenteritis meliputi: pola napas yang tidak efektif, diare, hipovolemia, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, risiko syok, dan kecemasan.

Pada kasus An. N peneliti memprioritaskan diagnosa keperawatan yakni hipovolemia b/d kehilangan cairan aktif yang didukung dengan data-data sebagai berikut :

1) Hipovolemia b/d kehilangan cairan aktif

- Subjektif : ibu pasien mengatakan anaknya masih diare \pm 4x/hari ampas (+), Cair (+), muntah 2x/hari
- Objektif : pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung, tidak ada pembengkakan anus, nadi teraba lemah

Berdasarkan data tersebut jika dibandingkan dengan teori menurut [12] Terdapat kesamaan dalam penetapan diagnosis hipovolemia yang terkait dengan kehilangan cairan aktif. Kehilangan cairan tubuh dalam jumlah besar berpotensi menyebabkan dehidrasi, yang jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, penelitian ini memprioritaskan diagnosis keperawatan hipovolemia yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, mengingat pemenuhan kebutuhan dasar ini penting bagi kelangsungan hidup manusia, sebagaimana dinyatakan dalam teori hierarki kebutuhan Maslow. Pada anak-anak, kekurangan cairan dan elektrolit dapat memicu dehidrasi, yang dapat berakibat fatal bila tidak segera ditangani.

3 Intervensi Keperawatan

Menurut [13] Dalam bidang keperawatan, perencanaan diartikan sebagai proses penyusunan rencana keperawatan berdasarkan hasil diagnosa yang sebelumnya telah dilakukan oleh perawat pada pasien tertentu, misalnya pada pasien anak yang mengalami gastroenteritis akut. Perencanaan ini mencakup beberapa komponen, yaitu: Prioritas masalah, yang mencakup: prioritas utama untuk masalah yang mengancam jiwa, prioritas kedua untuk masalah yang mengancam kesehatan, dan prioritas ketiga untuk masalah yang mempengaruhi perilaku. Tujuan asuhan keperawatan, yang harus memenuhi kriteria: spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan memiliki batasan waktu. Rencana tindakan. Menurut [11] [14] menyatakan bahwa yang dimaksud dengan intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran(outcome) yang diharapkan.

Tujuan dari intervensi keperawatan awal pada diagnosis hipovolemia adalah, setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan manajemen hipovolemia dapat meningkatkan status cairan pasien sesuai dengan kriteria hasil yang tercantum dalam Standar Luaran Keperawatan (SLKI).[15]: Turgor kulit dari menurun menjadi meningkat, Perasaan lemah dari meningkat menjadi menurun, Intake cairan dari memburuk menjadi membaik, frekuensi nadi membaik, membran mukosa membaik.

Berdasarkan tujuan dari kriteria hasil yang telah ditetapkan, peneliti menyusun rencana keperawatan mengacu pada buku SDKI, SLKI, SIKI (3S) dengan langkah-langkah berikut: Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (misalnya peningkatan frekuensi nadi, nadi lemah, penurunan turgor kulit, membran mukosa kering), Memantau berat badan setiap hari, Memberikan cairan oral sesuai dengan kebutuhan, Memberikan cairan intravena jika diperlukan, Menganjurkan peningkatan konsumsi cairan oral, serta berkolaborasi dalam pemberian cairan intravena isotonik (misalnya NaCl, RL) [16]

4 Implementasi

Pelaksanaan merujuk pada implementasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses pelaksanaan juga mencakup pengumpulan data secara berkelanjutan, pemantauan respons klien selama dan setelah tindakan, serta evaluasi terhadap data yang diperoleh [11]. Faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan perawatan meliputi: keterampilan kognitif, teknis, dan komunikasi; kemampuan dalam menganalisis informasi baru; kreativitas dan inovasi dalam menyesuaikan rencana intervensi; kemampuan beradaptasi dalam berinteraksi dengan pasien; keterampilan dalam membuat keputusan terkait perubahan dalam tindakan perawatan; serta kemampuan untuk memastikan kenyamanan, keamanan, dan efektivitas intervensi yang dilakukan [15].

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh peneliti dari tanggal 7-9 Februari 2024 adalah sebagai berikut :

- Pada tanggal 7 Februari 2024. Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi menurun, turgor kulit menurun, membran mukosa kering. Hasil : Nadi 75x/mnt, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung, pasien tampak lemah.
Memonitor muntah. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien muntah 2x/hari.
Memonitor jumlah pengeluaran feses. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien BAB ± 4X/hari dengan konsistensi lembek, ampas (+), Cair (+), berwarna kuning Memberikan cairan asupan oral. Hasil : zinc 1x20 mg (oral), probiostin 1x1 (oral), oralit 50 ml (oral).
Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Hasil: Keluarga klien diberikan tentang penjelasan atau edukasi terkait dengan penyakit diare. Mengkolaborasi pemberian cairan Iv isotonis (mis. Nacl, RI) Hasil : Klien diberikan cairan IV KA-EN 3B 20 tpm. Memonitor tanda-tanda vital. Hasil : Nadi: 75x/menit, Respirasi: 23x/menit, Suhu: 36,8°C, Saturasi Oksigen 99%.
- Pada tanggal 8 Februari 2024.
Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, turgor kulit meningkat, membran mukosa kering). Hasil : turgor kulit mulai membaik, nadi mulai membaik, membrane mukosa nampak lembab.
Memonitor muntah. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien muntah sudah tidak ada.

Memonitor jumlah pengeluaran feses. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien BAB \pm 2X/hari dengan konsistensi lembek, ampas (+), Cair (+), berwarna kuning Memberikan cairan asupan oral. Hasil : zinc 1x20 mg (oral), probiostin 1x1 (oral), oralit 50 ml (oral).

Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Hasil: Ibu pasien mengatakan pasien sudah mau minum dan menghabiskan 1 buah pisang. Mengkolaborasi pemberian cairan Iv isotonis (mis. Nacl, RI) Hasil : Klien diberikan cairan IV KA-EN 3B 20 tpm. Memonitor tanda-tanda vital. Hasil : Nadi: 90x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C, Saturasi Oksigen 99%.

- Pada tanggal 8 Februari 2024.

Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, turgor kulit meningkat, membran mukosa kering). Hasil : turgor kulit membaik, nadi membaik, membrane mukosa nampak lembab.

Memonitor muntah. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien muntah sudah tidak ada.

Memonitor jumlah pengeluaran feses. Hasil : Ibu pasien mengatakan pasien BAB \pm 2X/hari dengan konsistensi padat, ampas (+), berwarna kuning.

Memberikan cairan asupan oral. Hasil : zinc 1x20 mg (oral), probiostin 1x1 (oral), oralit 50 ml (oral).

Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Hasil: Ibu pasien mengatakan pasien sudah mau minum dan menghabiskan 1 buah pisang dan biskuit. Mengkolaborasi pemberian cairan Iv isotonis (mis. Nacl, RI) Hasil : Klien diberikan cairan IV KA-EN 3B 20 tpm. Memonitor tanda-tanda vital. Hasil : Nadi: 93x/menit, Respirasi: 21x/menit, Suhu: 36,3°C, Saturasi Oksigen 99%.

5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan tercapai atau membutuhkan pendekatan lain. Proses evaluasi ini mengukur efektivitas rencana dan pelaksanaan intervensi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penilaian dilakukan untuk menentukan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi selalu terkait dengan tujuan yang mencakup aspek kognitif, afektif, psikomotor, serta perubahan fungsi dan tanda-tanda gejala yang spesifik. [17]

Pada pasien dibutuhkan waktu 3x24 jam, ternyata pada evaluasi hari ke 3 pada tanggal 9 Februari 2024 masalah sudah teratasi (pasien rencana KRS). Tetap lanjutkan sesuai dengan kriteria hasil yaitu dengan menganjurkan ibu pasien untuk tetap memberikan asupan cairan oral untuk mempertahankan cairan dalam tubuh.

KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan dengan studi kasus melalui lima langkah proses keperawatan selama 3x24 jam di RSUD Waled Kabupaten Cirebon pada tanggal 7 hingga 9 Februari 2024, penulis memberikan asuhan keperawatan pada pasien bernama An.N, yang didiagnosis dengan gastroenteritis akut. Penerapan asuhan tersebut berfokus pada pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, mengacu pada teori SDKI, SLKI, dan SIKI, serta disesuaikan dengan kondisi pasien dan tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa pasien An. N, berusia 6 tahun, dengan diagnosa gastroenteritis akut, masuk rumah sakit pada 6 Februari 2024, dan pengkajian dilakukan pada 7 Februari 2024. Keluhan utama saat pengkajian adalah diare, dengan frekuensi buang air besar (BAB) \pm 5 kali/hari sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, muntah lebih dari 3 kali/hari, tidak ada keluhan demam, dan tidak ada keluhan pada buang air kecil (BAK). Pada saat pengkajian, pasien masih mengalami diare sekitar 4 kali/hari dengan ampas dan cairan, serta muntah 2 kali/hari. Pasien tampak lemas dengan tanda dehidrasi, yaitu mukosa bibir kering, turgor kulit buruk, dan mata cekung. Ibu pasien melaporkan riwayat diare sebelumnya pada usia 2 tahun yang berlangsung selama 1 minggu. Tanda-tanda vital pasien adalah nadi 128 kali/menit, respirasi 23 kali/menit, suhu 36,8°C, dan saturasi oksigen 99%.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang diprioritaskan adalah hipovolemia terkait dengan kehilangan cairan aktif, yang didukung oleh data pengkajian. Implementasi dilakukan selama 3x24 jam, dan pada evaluasi hari ke-3, tanggal 9 Februari 2024, masalah utama telah teratasi (pasien rencana KRS). Hasil yang diharapkan tercapai dengan menganjurkan ibu pasien untuk terus memberikan cairan oral guna mempertahankan status hidrasi tubuh pasien..

REFERENSI

- [1] Aslinda, “Penerapan Askep Pada Pasien An . I Dengan Gastroenteritis Akut Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit,” *Health J. Elektrolit Cairan*, vol. 1, no. 2, pp. 107–112, 2017.
- [2] Amalia, “Pengaruh Susu Bebas Laktosa Terhadap Masa Perawatan Pasien Anak dengan Diare Akut Dehidrasi Tidak Berat,” *J. Kedokt. Diponegoro*, vol. 1, no. 1, p. 110542, 2018.
- [3] D. Arda, H. Hartaty, and H. Hasriani, “Studi Kasus Pasien dengan Diare Rumah Sakit di Kota Makassar,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 461–466, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.324.
- [4] M. W. M. Putri and R. Setiawan, “Pengembangan Media Video Animasi Mengenai Pencegahan Diare Pada Siswa Sekolah Dasar,” *J. Kesehat. Siliwangi*, vol. 3, no. 3, pp. 628–635, 2023, doi: 10.34011/jks.v3i3.1029.
- [5] T. Prawitasari and dkk, “PROFIL ASUPAN MINUM PADA ANAK PRASEKOLAH DI.” 2020. doi: 10.14238/sp22.4.2020.236-42.
- [6] D. Pritiwi, “Laporan Pendahuluan Gastroenteritis Pada Anak.” 2021.
- [7] I. M. Sari, “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Gastroenteritis Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra,” *Junal Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 1, p. 85, 2019.
- [8] D. F. Wahyuni, “Pada Pasien Anak Di Rsud Batara Siang Pangkep Description Of Gea Therapy (Gastroenteritis,” *Child. Patients Batara Siang Pangkep Hosp. South Sulawesi*, vol. 3, no. 3, 2021.
- [9] maria ayu Kondorura, “asuhan keperawatan pada An. m dengan diare dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit diruang arafah rumah sakit umum aliyah 2 kota kendari.” 2018.
- [10] A. Effendi, “Asuhan Keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit.” 2017.
- [11] T. P. SDKI, *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia, 2017.
- [12] S. Sulastri, “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis,” *J. Ilm. Cereb. Med.*, vol. 1, no. 2, pp. 4–4, 2019.
- [13] A. Febrina and F. Muthe, “Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.” 2018.
- [14] T. P. SLKI, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia: Jakarta Selatan Wijayaningsih, : Kartika Sari. Jakarta: Trans Info Media, 2019.
- [15] T. P. PPNI, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan ((cetakan II, 1st ed. Jakarta: DPP PPNI, 2019.*
- [16] T. P. S. D. K. I. D. P. P. PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan, 2017.
- [17] N. Utami and N. Luthfiana, “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak,” *Majority*, vol. 5, 2016, [Online]. Available: <https://www.mendeley.com/catalogue/fdd61f29-e548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa>