

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BALITA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE YANG MENDAPATKAN TERAPI
KOMPLEMENTER MADU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK
BAHU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH



DI AJUKAN OLEH:

DESTA RAMADITA

2111102416103

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYH KALIMANTAN TIMUR**

2024

**Asuhan Keperawatan pada Anak Balita dengan Masalah Keperawatan Daire
yang Mendapatkan Terapi Komplementer Madu di Wilayah Kerja
PUSKESMAS Lok Bahu Samarinda**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Jurusan Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



Diajukan Oleh:

Desta Ramadita

2111102416103

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYH KALIMANTAN TIMUR**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desta Ramadita
NIM : 2111102416103
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul :

Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Dengan Masalah Keperawatan Diare Yang
Mendapatkan Terapi Komplementer Madu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu
Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari dapat di buktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang – undangan (Permendiknas no. 17, tahun 2010).

Samarinda, 10 Januari 2024



Desta Ramadita
2111102416103

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desta Ramadita
NIM : 2111102416103
Tahun terdaftar : 2021
Program Studi : DIII Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen Karya Tulis Ilmiah ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Samarinda, 10 Januari 2024



Desta Ramadita
2111102416103

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BALITA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE YANG MENDAPATKAN TERAPI
KOMPLEMENTER MADU**

DISUSUN OLEH :

**DESTA RAMADITA
2111102416103**

Disetujui untuk di ujikan

Pada Tanggal, 10 Juni 2024

PEMBIMBING


Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN : 1101038301

Mengetahui,

Koordinator Karya Tulis Ilmiah


Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
NIDN : 1129018501

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BALITA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE YANG MENDAPATKAN TERAPI
KOMPLEMENTER MADU**

DISUSUN OLEH :

**DESTA RAMADITA
2111102416103**

Diseminarkan dan diujikan

Pada Tanggal, 10 Juni 2024

Penguji I



**Ns. Ni Wayan Wiwin A., S.Kep., M.Pd
NIDN. 1114128602**

Penguji II



**Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN. 1101038301**

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



**Ns. Tri Wahyuni, M.Kep, Sp.Mat, Ph.D
NIDN. 1105077501**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTUNGAN AKADEMIS**

Sebagai citivas akademika Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desta Ramadita
NIM : 2111102416103
Program Studi : DIII Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Eksklusif-Royalti-Free right)** atas karya tulis saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BALITA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DIARE YANG MENDAPATKAN TERAPI KOMPLEMENTER MADU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Samarinda, 26 Juli 2024



Desta Ramadita
2111102416103

MOTTO

"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan." -Q.S Al Insyirah:

5-6

"Allah akan meninggikan derajat bagi hambanya yang menuntut ilmu
dibandingkan dengan yang tidak menuntut ilmu."

“Katanya hidup itu seperti ketika berlari di jalanan yang panjang dan jauh. Jadi
setiap kali kamu merasa lelah cukup berhenti untuk istirahat sementara waktu,
setidaknya sampai tenagamu cukup kuat untuk duduk di depan laptop
menyelesaikan KTI”

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarrakatu

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: “Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Dengan Diare Yang Mendapatkan Terapi Komplementer Madu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Muhammad Musiyam, M.T, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dr. Zulhijrian Noor, selaku Pimpinan Puskesmas Lok Bahu Samarinda
3. Dr. Hj Nunung Herlina., S.Kep., M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Mat. PhD, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan.
5. Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep, selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
6. Ns. Ni Wayan Wiwin A, S.Kep., M.Pd, selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak Abdul Rasyid dan Ibu Sarmi, selaku orang tua saya yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya tulis Ilmiah ini.
8. Rekan mahasiswa angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh Civitas Akademika yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya. Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Samarinda, 10 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
BIODATA PENELITI	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Penyakit Diare.....	6
B. Konsep Masalah Keperawatan Diare	25
C. Konsep Balita.....	27
D. Konsep Asuhan Keperawatan	32
E. Konsep Tindakan Pemberian Terapi Komplementer Madu.....	47
BAB III METODE PENELITIAN.....	52
A. Desain Penelitian.....	52

B. Subyek Studi Kasus	53
C. Fokus Studi	53
D. Definisi Operasional.....	53
E. Instrument Studi Kasus	54
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	55
G. Prosedur Penelitian	55
H. Metode Pengumpulan Data.....	55
F. Keabsahan Data.....	56
G. Analisis Data dan Penyajian Data.....	57
H. Etika Studi Kasus	57
BAB IV HASIL PENELITIAN	59
A. Hasil	59
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	59
2. Pengkajian	59
3. Data fokus.....	64
4. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan	65
5. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Priorotas	66
6. Intervensi Keperawatan.....	66
7. Implementasi Keperawatan	68
8. Evaluasi	74
B. Pembahasan.....	82
1. Pengkajian	82
2. Diagnosa Keperawatan.....	84

3. Perencanaan Keperawatan.....	87
4. Implementasi Keperawatan	89
5. Evaluasi Keperawatan	91
BAB V PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	98

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	41
Tabel 4. 1 Data Fokus.....	64
Tabel 4. 2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan.....	65
Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan.....	66
Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan.....	68
Tabel 4. 5 Evaluasi Keperawatan.....	74
Tabel 4.6 Perkembangan Klien.....	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Diare (Anggraini & Kumala, 2022).....	13
---	----

Asuhan Keperawatan pada Anak Balita dengan Masalah Keperawatan Diare yang Mendapatkan Terapi Komplementer Madu di Wilayah Kerja PUSKESMAs Lok Bahu Samarinda

Desti Ramadita¹, Fatma Zulaikha², Ni Wayan Wiwin A³

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl. Ir. H. Juanda No. 15, Samarinda

E-mail : desta.ramadita12@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Diare merupakan penyakit infeksi yang menyerang sistem pencernaan. Menurut WHO (2019) diare adalah penyebab utama kematian anak di bawah 5 tahun di dunia dengan menduduki urutan kedua setelah pneumonia. Ada sekita 2 miliar kasus diare dan 1,9 anak di bawah usia 5 tahun meninggal setiap tahunnya. Padahal tatalaksana diare sangatlah mudah dan dapat dilakukan di rumah salah satunya yaitu dengan memberikan terapi madu.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi komplementer madu terhadap penurunan frekuensi diare pada klien anak balita selama tiga hari.

Metode : Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode observasi dan wawancara dengan subyek studi kasus adalah 1 orang klien yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan setelah dilakukannya tindakan fisioterapi dada didapatkan hasil pada hari pertama frekuensi defekasi masih sering yaitu 8x, dan konsistensi tinja cair yang berwarna kuning kehijauan, pada hari kedua frekuensi defekasi mulai menurun perhari ini 6x dan konsistensi tinja masih cair tetapi sudah ada sedikit ampas masih berwarna kuning kehijauan, pada hari ketiga frekuensi semakin menurun yaitu 4x perhari ini dengan konsistensi ampas semakin banyak dan berwarna kuning, dan pada hari keempat frekuensi sudah kembali normal yaitu 2x dengan konsistensi padat, dan berwarna kuning.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa dari tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti pada klien yang mengalami diare dengan tindakan inovasi pemberian terapi komplementer madu sangat membantu penurunan frekuensi diare.

Kata Kunci : Balita, Terapi Komplementer Madu, Diare

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

³ Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Nursing Care for Toddlers with Diarrhea Nursing Problems Who Receive Complementary Honey Therapy in the Work Area of the Lok Bahu Samarinda Health Center

Desta Ramadita⁴, Fatma Zulaikha⁵, Ni Wayan Wiwin A⁶

*DIII Nursing Study Program, Faculty Nursing Science
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl. Ir. H. Juanda No. 15, Samarinda*

E-mail : desta.ramadita12@gmail.com

ABSTRACT

Research Background : *Diarrhea is an infectious disease that attacks the digestive system. According to WHO (2019) diarrhea is the leading cause of death in children under 5 years in the world, ranking second after pneumonia. There are around 2 billion cases of diarrhea and 1.9 children under 5 years of age die each year. In fact, diarrhea management is very easy and can be done at home, one of which is by providing honey therapy.*

Research Objectives : *This study aims to determine the effectiveness of providing complementary honey therapy in reducing the frequency of diarrhea in toddler clients for three days.*

Methods : *The data collection method carried out by the researcher used the observation and interview method with the case study subject being 1 client who experienced diarrhea in the work area of the Lok Bahu Samarinda Health Center.*

Results : *Based on the results of the study conducted by the researcher, it showed that after chest physiotherapy was carried out, the results obtained on the first day were that the frequency of defecation was still frequent, namely 8 times, and the consistency of the stool was liquid and greenish yellow, on the second day the frequency of defecation began to decrease, 6 times per day and the consistency of the stool was still liquid but there was already a little dregs, still greenish yellow, on the third day the frequency decreased further, namely 4 times per day with the consistency of the dregs increasing and yellow, and on the fourth day the frequency had returned to normal, namely 2 times with a solid consistency and yellow.*

Conclusion : *It can be concluded that the nursing actions carried out by researchers on clients experiencing diarrhea with the innovative action of providing complementary honey therapy greatly helped reduce the frequency of diarrhea.*

Keywords : *Diarrhea, Honey Complementary Therapy, Toddlers,*

⁴*Student of DIII Nursing Study Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

⁵*Lecturere of Nursing at Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

⁶*Lecturere of Nursing at Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan jumlah tinja yang disebabkan oleh infeksi. Diare pada anak -anak diidentifikasi jika jumlah tinja lebih dari 10 mililiter/kg sehari, jika tinja tipis, mengandung banyak cairan (cairan) dan sering (biasanya lebih dari tiga kali sehari). (Anggraini & Kumala, 2022).

Gejala umum infeksi cerna yang disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, virus, dan protozoa adalah diare. Karena kurangnya air bersih, sanitasi dan kebersihan yang lemah, serta status gizi yang buruk, diare menjadi lebih umum di negara -negara berkembang. Data terbaru menunjukkan bahwa sekitar 2,5 miliar orang tidak memiliki cukup sanitasi, dan hampir satu miliar orang tidak memiliki akses ke air minum. Patogen yang menyebabkan diare menjadi lebih mudah menyebar di lingkungan yang tidak sehat ini (Cairo et al, 2020).

WHO (2019) melaporkan bahwa diare adalah penyebab utama kematian anak -anak di bawah 5 tahun, menewaskan 370.000 anak pada tahun 2019. Diare pada anak -anak dapat disebabkan oleh infeksi, kekurangan gizi, menggunakan air yang tidak aman, dan kurangnya pengetahuan tentang bagaimana mencegah diare. Jika diare tidak segera dirawat, anak akan mengalami dehidrasi berat dan kehilangan banyak air.

Diare adalah infeksi saluran pencernaan yang merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Di seluruh dunia, yang melaporkan sekitar 2 miliar kasus diare dan 1,9 juta balita meninggal. 78% dari kematian ini terjadi di negara-negara berkembang seperti Afrika dan Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2021) Pada kelompok pasca-neonatal (29 hari hingga 11 bulan), diare adalah penyebab kematian nomor dua setelah pneumonia yaitu 14%, meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu 9,8% kematian. Diare merupakan penyebab utama kematian 10,3% pada anak dibawah 5 (12 bulan hingga 5 tahun), peningkatan 4,55% dari tahun 2020. Diare menjadi faktor utama rasa sakit serta kematian balita dibandingkan dengan penyakit lain, menurut data nasional, meskipun jumlah kasus telah menurun (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data Riskesdas, Sekitar 5,13% diare terjadi di Kalimantan Timur. Di sisi lain, jumlah diare di kota Samarinda berada di peringkat 8 dengan 4,86%. Berdasarkan data diare di wilayah Kalimantan Timur, kelompok usia paling sering menemukan bahwa diare berusia antara 1-4 tahun, dengan 9,65% kasus di daerah pedesaan (Riskesdas, 2018).

Anak-anak dengan diare dapat terjadi selama beberapa hari dan dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, dan kurangnya nutrisi terutama pada anak di bawah lima tahun. Anak-anak yang tidak memiliki

cukup makanan imemiliki imun yang lemah sehingga berisiko lebih besar untuk komplikasi berbahaya (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Memberikan madu adalah salah satu langkah tambahan yang dapat membantu mengurangi diare pada anak -anak. Hasil penelitian laboratorium dan uji klinis menunjukkan bahwa madu murni memiliki sifat bakterisida yang bisa membunuh e.coli dan organisme lain yang menyebabkan penyakit usus (Wulandari, 2023).

Diare dapat diobati dengan madu karena efek antibakteri dan kandungan makanannya yang mudah dicerna. Selain itu, madu dapat membantu mengganti cairan tubuh yang diare, meningkatkan penyerapan kalium dan air tanpa meningkatkan penyerapan natrium, membantu memperbaiki lapisan usus yang rusak, merangsang pertumbuhan jaringan baru dan bertindak sebagai anti-inflamasi (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Sepanjang tahun 2024, Puskesmas Lok Bahu Samarinda mencatat sebanyak 40 kasus diare pada balita dan anak usia 0-18 tahun (Data Puskesmas Lok Bahu, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Berusia 1 hingga 4 Tahun Dengan Diare Yang Mendapatkan Terapi Komplementer Madu" menarik perhatian penulis.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana disebutkan sebelumnya, topik penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Dengan Masalah Keperawatan Diare yang Mendapatkan Terapi Komplementer Madu?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan kepada balita yang menderita diare.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian, menentukan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan implementasi dan mengevaluasi hasil keperawatan pada anak balita yang menderita penyakit diare yang mendapatkan terapi komplementer madu.
- b. Mampu menganalisis keefektifitasan pemberian terapi komplementer madu pada balita yang menderita diare.

D. Manfaat Penelitian

Oleh karena itu, diharapkan bahwa penelitian ini akan mendatangkan manfaat, antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Melalui dilaksanakannya penelitian ini mampu menambah informasi baru kepada mahasiswa keperawatan untuk digunakan sebagai referensi dalam penelitian lanjutan.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

penelitian ini diharapkan mampu menolong pasien dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul pada balita yang menderita diare, sehingga penyakitnya sembuh lebih cepat.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman tentang cara merawat balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan temuan penelitian ini mampu menjadi referensi untuk peneliti serta digunakan untuk menambah pengetahuan penulis tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita diare.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Diare

1. Definisi

Diare juga dikenal sebagai penyakit diare adalah kondisi abnormal di mana orang buang air besar dengan konsistensi lunak atau cair, lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Istilah "diare" berasal dari bahasa Yunani, yang berarti "mengalir terus menerus." (Dewi et al., 2021).

Perubahan jumlah, konsistensi, frekuensi dan warna feses merupakan tanda terjadinya diare yang disebabkan oleh gangguan penyerapan dan sekresi saluran pencernaan. (Ribek et al., 2020).

Menurut WHO (2019) Diare adalah buang air besar cair atau cairan tiga kali atau lebih setiap hari (atau lebih sering buang air besar). Gejala biasanya dikaitkan dengan infeksi saluran usus, yang dapat disebabkan dari berbagai jenis bakteri, virus, dan parasit. Infeksi tersebut menyebar melalui makanan yang terkontaminasi atau air minum atau dari orang yang kebersihannya buruk. Diare, yang dapat bertahan selama beberapa hari, dapat menyebabkan tubuh kekurangan air dan garam yang dibutuhkan untuk bertahan hidup. Dehidrasi menimbulkan risiko diare. Anak -anak di bawah lima tahun memiliki penyakit ini sebagai penyebab utama kematian dan penyakit serius.

Pembunuh utama anak -anak adalah diare, yang menyumbang sekitar 9% dari kematian anak -anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia pada tahun 2019. Meskipun fasilitas medis tersedia, lebih dari 1.300 anak kecil meninggal setiap hari, atau sekitar 484.000 anak per tahun (WHO, 2019).

2. Etiologi

Menurut Anggraini & Kumala (2022) penyebab diare dapat dibagi menjadi beberapa faktor, yaitu:

a. Faktor Infeksi

1) Faktor enteral

yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak, infeksi enteral ini meliputi :

a) Infeksi bakteri, yaitu *Aeromonas sp*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Staphylococcus aureus*, dan *Vibrio cholerae*.

b) Infeksi Virus, yaitu *Astrovirus*, *Koronavirus*, *Adenovirus enterik* dan *Rotavirus*.

c) Infeksi Parasit, yaitu

(1) Cacing perut : *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis* dan *Ancylostoma duodenale*

(2) Jamur : *Candida albicans*

(3) Protozoa : Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Balantidium coli dan Cryptosporidium.

2) Infeksi Parenteral

Ini adalah infeksi pada bagian lain dari tubuh di luar perangkat pencernaan, seperti otitis akut (OMA), faringitis tonsilo, pneumonia broncho, ensefalitis, dan sebagainya, paling umum terjadi pada bayi dan anak-anak di bawah dua tahun.

b. Faktor Malabsorbs

1) Mal absorpsi karbohidrat: Disakarida (Intoleransi laktosa, maltosa, sukrosa), Monosakarida (Intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa), pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering adalah intoleransi laktosa.

2) Mal absorpsi lemak

3) Mal absorpsi protein

c. Faktor pemberian antibiotik oral

Yaitu dengan dosis dan lama pemberian yang tidak mencukupi, seperti yang terjadi pada kasus seringkali diare yang disebabkan oleh Clostridium Difficile Associated Diarrhea (CDAD).

d. Kondisi Pencernaan Kronis. Penyakit seperti penyakit Crohn, kolitis ulserativa, dan sindrom iritasi usus (IBS) sering menyebabkan diare.

3. Tanda dan Gejala

Jenis patogen yang menginfeksi dan tingkat infeksi mempengaruhi sebagian besar gejala klinis diare. Manifestasi tambahan tergantung pada infeksi patogen dan komplikasi seperti dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit.

Penyerapan racun sebelum bentuknya biasanya dikaitkan dengan mual yang cepat dan muntah dalam waktu 6 jam, demam kemungkinan, dan produksi enterotoksin setelah periode inkubasi 8-16 jam. Beberapa bakteri yang menghasilkan enterotoksin, seperti norovirus, dapat dikaitkan dengan *Clostridia perfringens* dan *Bacillus cereus*, yang menyebabkan kram abdomen dan diare berair setelah periode inkubasi 16-48 jam (Anggraini & Kumala, 2022).

Bayi dan anak-anak mengalami rewel, kegelisahan, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada sama sekali, dan kemudian diare. Tinja cair yang mungkin termasuk lendir dan/atau darah. Saat tinja dicampur dengan empedu, warnanya berubah hijau. Peningkatan asam laktat, yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diserap oleh usus selama diare, menyebabkan anus dan daerah sekitarnya melepuh karena sering menghilangkan air dan lebih banyak asam.

Sebelum atau setelah diare, muntah bisa terjadi, dan bisa terjadi karena sakit perut atau gangguan asam-basa dan sisa elektrolit. Gejala

dehidrasi muncul ketika pasien telah kehilangan banyak cairan dan elektrolit. Gejala dehidrasi yaitu :

- a. Berat badan turun
- b. Turgor kulit berkurang
- c. Mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung
- d. Selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering

Dehidrasi dibagi menjadi dehidrasi hipotonik, isotonik dan hipertonik berdasarkan jumlah cairan yang hilang, Di sisi lain, dehidrasi dapat dibagi menjadi dehidrasi cahaya, sedang serta parah berdasarkan tonik plasma (Anggraini & Kumala, 2022).

4. Patofisiologi

Beberapa bakteri, parasit dan virus, seperti rotavirus, e.coli dan shigella, dapat menyebar melalui fecal dan oral. Pada tahap ini, tidak ada gejala penyakit yang terlihat. Tubuh tidak akan diserang oleh penyakit jika daya tahan tubuhnya baik, tetapi jika daya tahan tubuh lemah, virus dapat dengan mudah masuk. (Anggraini & Kumala, 2022).

Virus memasuki tubuh melalui infeksi usus, termasuk jeyenum, ileum dan usus besar. Setelah virus menginfeksi usus, ia memasuki sel dan melakukan lisis, kemudian mengembangkan dan menghasilkan enterotoksin. Periode inkubasi biasanya antara dua dan empat hari, dan pasien telah BAB empat kali tetapi tidak menunjukkan gejala lainnya (Anggraini & Kumala, 2022).

Setelah mikroorganisme masuk, gangguan osmotik terjadi. Makanan atau zat yang tidak dapat diserap meningkatkan tekanan osmotik di rongga usus, yang membawa ke transfer air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Jika rongga usus berlebih, usus akan mengeluarkannya dan itulah yang menyebabkan diare. (Anggraini & Kumala, 2022).

Faktor kedua yang mengganggu sekresi adalah stimulasi tertentu di dinding usus yang menyebabkan air dan elektrolit meningkat ke rongga usus, yang menyebabkan diare. Gangguan ketiga motilitas usus, menyebabkan diare karena usus tidak dapat menyerap makanan dengan baik akibat hiperperistaltik. Di sisi lain, jika peristaltik usus menurun, bakteri akan berkembang lebih cepat, yang dapat menyebabkan diare juga (Anggraini & Kumala, 2022).

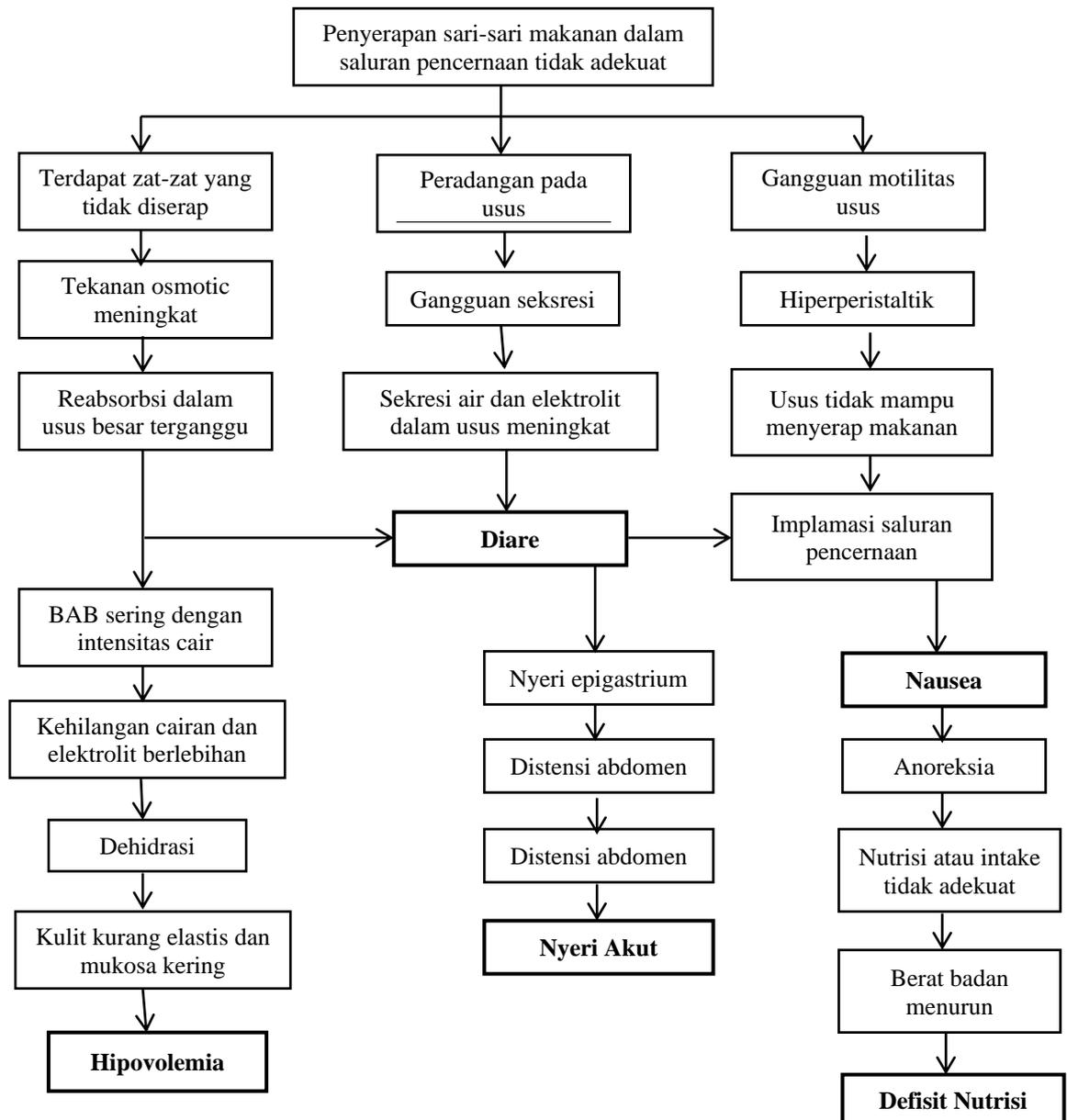
Pada diare akut, mikroorganisme yang selamat memasuki usus setelah melewati asam lambung; jasad renik berkembangbiak di usus kecil yang kemudian mengeluarkan racun. Racun akan menyebabkan hipersekresi, yang kemudian akan menyebabkan diare akut. Bakteri dan parasit, malabsorpsi, defisiensi makanan, dan faktor-faktor lain adalah faktor diare kronis yang lebih kompleks (Anggraini & Kumala, 2022).

Diare kronis atau akut, menyebabkan kehilangan air, kehilangan elektrolit, dan gangguan asam basa, yang menyebabkan hipokalemia, asidosis metabolik, dan dehidrasi. Hipovolemik atau pra-renjatan dapat

terjadi akibat diare, baik disertai muntah atau tidak. Perfusi jaringan menurun, menyebabkan hipoksia dan asidosis metabolik meningkat. Kelainan otak juga bisa dalam bentuk penurunan kesadaran yang disebut soporositas, serta bila tidak ditangani, kematian bisa terjadi.

Gangguan gizi akibat diare dan muntah, orang tua kadang-kadang berhenti memberi makan anak-anak mereka karena mereka takut akan menyebabkan lebih banyak muntah dan diare untuk anak-anak mereka atau jika makanan masih diencerkan. Hipoglikemia lebih umum pada bayi dengan penurunan berat badan atau anak-anak dengan kekurangan gizi. Hipoglikemia dapat menyebabkan edema otak, yang dapat menyebabkan kejang dan koma (Anggraini & Kumala, 2022)

5. Pathway



Gambar 2. 1 Pathway Diare (Angraini & Kumala, 2022)

6. Klasifikasi

Menurut Angraini & Kumala (2022) berdasarkan waktunya, diare di bagi menjadi:

- a. Diare Akut

Gastroenteritis adalah istilah lain untuk diare akut, yang terjadi dengan cepat dan disertai dengan beberapa gejala seperti mual, muntah, demam, dan nyeri perut yang berlangsung kurang dari 14 hari. Infeksi bakteri lebih sering ditampilkan sebagai diare pendarahan, sementara sekitar 80% disebabkan oleh virus.

b. Diare Kronik

Pelepasan elektrolit dan air yang buruk. Dengan buang air besar yang persisten, konsistensi tinja menjadi lebih lembut atau jumlah tinja meningkat lebih 14 hari.

c. Diare Persisten

Diare persisten merupakan diare yang dimulai dengan cepat tetapi berlangsung >14hari. Mungkin dimulai dengan diare cair atau disnetri yang parah. Beberapa bakteri atau parasit dapat masuk ke dalam tubuh anak dan menyebabkan diare berkepanjangan.

7. Faktor Resiko Diare

Menurut Paramasatya (2023) ada beberapa faktor resiko terjadinya diare, yaitu:

a. Pembuangan sampah tidak pada tempatnya

Faktor yang meningkatkan kemungkinan terkena diare adalah membuang sampah di luar rumah sehingga menyebabkan air limbah domestik tersebar ke jalan. Tempat berkembang biak serangga muncul dari limbah padat dan air limbah yang tidak tepat

di tempat umum. Serangga ini dapat menyebarkan patogen diare dari sampah terbuka ke udara atau makanan.

Lalat dapat mencemari tanah, makanan, dan udara jika sampah tidak dibuang dengan benar. Hal ini tentu dapat meningkatkan angka kejadian diare pada anak balita.

b. Pendidikan serta pemahaman pengasuh anak

Dalam strategi kesehatan, jenjang pendidikan mempunyai tujuan dan fungsi yang memungkinkan dikembangkannya program-program yang sesuai dengan kemampuan masyarakat. 68,0% anak yang mengalami diare disebabkan oleh ibu atau pengasuhnya yang tidak mengenyam pendidikan formal. Masyarakat yang kurang berpendidikan cenderung tidak peduli terhadap kebersihan, sehingga peran pendidikan formal tidak boleh dianggap remeh. Edukasi juga dapat membantu orang tua mempelajari penularan dan cara mencegah diare.

Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan pengasuh merupakan faktor penting dalam meningkatkan angka kejadian diare pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang ibu atau walinya buta huruf (tidak bisa membaca dan menulis) mempunyai kemungkinan lebih tinggi mengalami diare dibandingkan anak yang ibu atau walinya tidak buta huruf. Ibu yang melek huruf akan lebih mahir membaca informasi secara online sehingga pengasuh atau ibu dapat

mengetahui penyebab dan cara pencegahan diare yang merupakan langkah penting dalam melindungi anak.

Pengasuh dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu mengidentifikasi gejala awal dan respons tepat waktu terhadap penyakit anak dengan memberikan pengetahuan tentang kebersihan, pola makan sehat, dan praktik penyapihan. Seorang anak yang orang tuanya mengambil air minum dari wadah penyimpanan dan menguburnya di wadah lain berisiko terkena diare, menurut sebuah penelitian di Ibadan, Nigeria. Udara yang tercemar dapat membawa patogen penyebab diare sehingga menyebabkan diare.

Anak yang diasuh oleh pengasuh tidak memiliki pengetahuan lebih dan sering tidak mencuci tangan pada saat-saat penting seperti makan. Risiko tertular diare akut 5,9 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang dirawat oleh ibu atau pengasuh yang mencuci tangan pada waktu-waktu penting.

c. Usia

Anak usia 2-5 tahun yang mempunyai banyak kebebasan cenderung lebih rentan terhadap patogen diare. Anak-anak berusia antara dua dan lima tahun sering bermain tanpa pengawasan di daerah yang tercemar.

Pada usia ini, anak-anak mulai makan dan mungkin mengalami diare jika menelan bahan yang terinfeksi. Diare lebih sering terjadi

pada anak di bawah usia satu tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti ketidakpatuhan terhadap pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan.

d. Tingkat ekonomi

Anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan kondisi ekonomi yang rendah kemungkinannya untuk mengalami diare lebih besar dibandingkan dengan anak-anak yang lebih memiliki kekayaan. Kekayaan terkait dengan akses yang lebih baik difasilitas rumah tangga, termasuk berkaitan dengan kebersihan dan kesehatan lingkungan yang lebih baik, sehingga mengurangi risiko diare. Selain itu, kekayaan memungkinkan orang tua untuk sering menggunakan layanan kesehatan.

Rumah tangga yang dibangun dengan ekonomi yang buruk dengan infrastruktur yang tidak memadai, tanpa fasilitas sanitasi, pengumpulan sampah, dan dengan udara yang tercemar telah menyebabkan penularan penyakit diare. Sanitasi dasar yang baik dan pengumpulan sampah yang memadai membantu menjaga kesehatan, sehingga meningkatkan kondisi hidup penduduk alam pemeliharaan kesehatan dan terkait dengan pengurangan kejadian dan prevalensi berbagai penyakit seperti penyakit diare.

Diare lebih banyak terjadi pada anak yang tinggal di rumah tangga miskin karena kondisi rumah yang kurang sehat, keberishan anak serta kondisi lingkungan yang tidak sehat. Ketika anak-anak

tinggal di rumah yang tidak sehat, mereka cenderung memiliki kebersihan pribadi yang buruk, yang dapat menyebabkan diare.

e. Sumber air

Kejadian diare pada anak sangat dipengaruhi oleh sumber air yang tidak terlindungi. Sumber air yang tidak terlindungi mengandung lebih banyak kuman dan gangguan hewan dibandingkan air limbah. Beberapa negara menghadapi masalah besar dengan air karena kurangnya dana untuk pengembangan sumber air bersih dan kurangnya pelatihan bagi pengguna tentang cara memeliharanya. Masyarakat terpaksa menggunakan sumber air yang tidak aman, seperti sungai yang tercemar, karena tidak mempunyai air bersih.

Anak dari ibu yang menggunakan sumber air minum yang tidak dilindungi lebih mungkin untuk mengembangkan penyakit diare dibandingkan dengan anak-anak dari ibu yang menggunakan sumber yang dilindungi untuk air minum. Anak-anak menggunakan air yang tidak terlindungi sangat dipengaruhi oleh diare. Hal ini karena faktanya bahwa sumber air minum yang tidak diolah dapat membawa patogen penyebab diare yang dapat menyebabkan diare.

f. Tidak meminum ASI eksklusif

Anak yang disapih sejak dini memiliki peluang 85% lebih

tinggi terkena diare dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif.

Diare lebih jarang terjadi pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Anak yang mendapat ASI eksklusif hingga umur dua tahun memiliki risiko kematian akibat diare yang lebih rendah dibandingkan anak yang mendapat ASI sebagian atau tidak. Pasalnya, kandungan di dalam ASI mampu melindungi anak dari penyakit menular seperti diare.

g. Tidak tersedianya jamban atau toilet

Anak yang tinggal di rumah tanpa toilet lebih besar kemungkinannya terkena diare dibandingkan anak yang tinggal di rumah yang memiliki toilet. Hal ini karena toilet meningkatkan kemungkinan pembuangan tinja yang aman dan mengurangi risiko kontak antara organisme penyebab diare.

Tidak ada toilet portabel dan toilet yang digunakan oleh anak-anak atau orang dewasa memiliki risiko lebih tinggi terkena diare. Sebab, paparan organisme penyebab diare yang biasanya terdapat pada feses merupakan penyebab utama diare. Studi ini juga mengungkapkan hubungan yang signifikan antara konsumsi minuman yang tidak aman dan tingkat diare.

8. Komplikasi Diare

Dehidrasi, baik ringan, sedang, atau berat, adalah akibat paling umum dari hilangnya cairan dan elektrolit secara tiba-tiba. Seberapa

cepat seorang pasien ditangani mempengaruhi komplikasi yang mungkin timbul. Pada kondisi lanjut, syok hipovolemik dapat terjadi akibat penurunan volume darah secara langsung. Hipokalemia, yaitu suatu kondisi rendahnya kadar kalium dalam darah, memiliki gejala seperti perut kembung (perut kembung akibat penumpukan gas berlebihan di lambung dan usus), hipotonia otot, kelemahan, bradikardia, dan perubahan elektrokardiogram. Selain itu penderita juga mengalami beberapa gejala lain seperti hipoglikemia, kejang (terutama bila hidrasi rendah), kekurangan makanan yang mengandung protein, karena selain diare dan muntah, penderita juga mengalami rasa lapar (asupan makanan berkurang dan pengeluaran meningkat), intoleransi sekunder. laktosa, yang disebabkan oleh kerusakan vili mukosa usus kecil (Anggraini & Kumala, 2022).

9. Penatalaksanaan Medis

Departemen Kesehatan, dengan dukungan Ikatan Dokter Anak Indonesia, telah menerbitkan Panduan Penatalaksanaan Pengobatan Diare untuk anak kecil yang baru. Panduan ini mengikuti pedoman WHO. Rumah sakit sudah mulai menggunakan manajemen ini. Diare dapat diobati dengan cara lain selain rehidrasi. Salah satu cara untuk mengobati pasien adalah dengan melindungi usus dan mengurangi diare. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan memutuskan lima standar penanganan diare untuk seluruh kasus diare pada balita, baik yang dirawat dirumah maupun di rumah sakit, yaitu:

- a. Rehidrasi dengan oralit baru, dapat mengurangi rasa mual dan muntah

Untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi, segera beri anak jika ia mengalami diare. Meskipun terdapat epidemi diare di Asia Selatan, yang terutama disebabkan oleh disnetri, yang menyebabkan hilangnya lebih banyak elektrolit tubuh, terutama natrium, formula oralit yang lama dikembangkan. Diare yang terjadi akhir-akhir ini dengan tingkat saintasi yang lebih tinggi disebabkan oleh virus. Diare yang disebabkan oleh virus ini tidak membuat kehilangan elektrolit yang parah seperti disentri. Spesialis diare telah menciptakan bentuk oralit baru yang memiliki tingkat osmolaritas lebih rendah. Karena osmolaritas larutan baru lebih rendah dibandingkan osmolaritas plasma, kemungkinan terjadinya hipernatremia berkurang.

ORS baru ini memiliki osmolaritas yang rendah. Meskipun keamanan dan efektivitas oralit ini sama dengan oralit yang digunakan saat ini, namun formulanya lebih efektif dibandingkan formula oralit yang lama. ORS baru dengan osmolaritas rendah ini juga mengurangi kebutuhan suplementasi intravena. Hal ini juga dapat mengurangi produksi tinja hingga 20% dan kejadian muntah hingga 30%. WHO dan UNICEF juga merekomendasikan oralit baru ini untuk diare akut selain kolera. Zink diberikan selama 10 hari berturut-turut

Zink mengurangi diare. Zink juga bisa membantu anak makan lebih baik. Karena zink mempunyai bukti yang kuat, penggunaannya meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Banyak penelitian yang membuktikan hal itu. Selama sepuluh hari berikutnya, pemberian zink pada awal periode diare secara signifikan mengurangi angka kesakitan dan kematian pasien. Ditunjukkan bahwa pemberian seng pada pasien kolera masa kanak-kanak dapat membantu mengurangi durasi dan jumlah buang air besar dan cairan. Zink sangat penting untuk mikronutrien untuk kehidupan yang baik. Zink, meskipun secara fisiologis jumlahnya sangat kecil, terlibat dalam banyak proses, termasuk rasa, nafsu makan, adaptasi gelap, perkembangan seksual, anti-oksidan, serta pertumbuhan dan pembelahan sel. Zink merupakan bagian dari sistem imun tubuh dan dapat membantu pertahanan tubuh terhadap infeksi.

Zink dapat digunakan untuk mengatasi diare akut karena mempengaruhi sistem imun, struktur serta fungsi saluran cerna, serta proses perbiakan epitel saluran cerna pada saat diare. Zink dapat membantu mengatasi diare dengan meningkatkan penyerapan air dan elektrolit oleh usus halus, meningkatkan kecepatan regenerasi epitel usus, meningkatkan jumlah brush border apikal, dan meningkatkan respon imun sehingga mempercepat eliminasi patogen dari usus. Di negara berkembang

seperti Indonesia, pengobatan dengan zink cocok dilakukan karena banyak menghadapi masalah kekurangan zink dalam tubuh akibat rendahnya tingkat kesehatan dan lemahnya sistem kekebalan tubuh. Zink dapat membantu anak terhindar dari dehidrasi dengan mengurangi frekuensi dan jumlah buang air besar.

Sekalipun anak sudah sembuh dari diare, zink tetap diberikan selama sepuluh sampai empat belas hari berturut-turut. Untuk bayi, tablet zink bisa dicampur dengan ASI, air matang atau oralit. Jika anak sudah besar, ia bisa mengunyah zink atau melarutkannya dengan air matang atau oralit.

b. Air susu ibu dan makanan tetap diteruskan

Untuk mengimbangi nutrisi yang hilang dan mencegah penurunan berat badan, sesuaikan menu dengan usia anak dan jaga kesehatan anak. Nafsu makan berkurang bila diare berdarah. Nafsu makan yang meningkat merupakan tanda kesembuhan.

c. Antibiotik

Jangan berikan jika anak menderita diare berdarah atau kolera. Faktanya, pemberian antibiotik yang tidak rasional akan memperpanjang durasi diare karena akan mengganggu keseimbangan flora usus dan memungkinkan tumbuhnya *Clostridium difficile* sehingga menyebabkan diare semakin sulit disembuhkan. Selain itu, pemberian antibiotik yang tidak wajar

akan meningkatkan resistensi bakteri terhadap antibiotik dan meningkatkan biaya pengobatan yang tidak perlu.

Resistensi terhadap antibiotik yang umum digunakan, seperti ampicilin, tetrasiklin, kloramfenikol, dan trimetoprim sulfametoksazol, telah meningkat selama lima belas tahun terakhir, menurut berbagai penelitian. Inaktivasi obat oleh bakteri, perubahan struktur bakteri sasaran antibiotik, dan perubahan permeabilitas membran terhadap antibiotik merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap resistensi terhadap antibiotik.

d. Nasihat pada ibu atau pengasuh

Anjurkan ibu atau pengasuh untuk segera kembali bila anak mengalami demam, tinja berdarah, makan atau minum sedikit, sangat haus, lebih sering diare, atau tidak membaik dalam tiga hari.

B. Konsep Masalah Keperawatan Diare

1. Definisi Diare

Diare merupakan pengeluaran feses yang sering, lunak, dan tidak berbentuk (POKJA, 2018)

2. Penyebab Diare

a. Fisiologis

- 1) Inflamasi gastrointestinal
- 2) Iritasi gastrointestinal
- 3) Proses infeksi
- 4) Malabsorpsi

b. Psikologis

- 1) Kecemasan
- 2) Tingkat stress tinggi

c. Situasional

- 1) Terpapar kontaminan
- 2) Terpapar toksin
- 3) Penyalahgunaan laksatif
- 4) Penyalahgunaan zat
- 5) Program pengobatan (agen tiroid, analgesik, pelunak feses, ferosulfat, antasida, cimetidine, dan antibiotik)
- 6) Perubahan air dan makanan
- 7) Bakteri pada air

3. Tanda dan Gejala Mayor

Subjektif: Tidak tersedia

Objektif: Defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair.

4. Tanda dan Gejala Minor

Subjektif: Urgency, Nyeri/kram abdomen

Objektif: Frekuensi peristaltic meningkat, bising usus hiperaktif.

5. Kondisi Klinis Terkait

- a. Kanker kolon
- b. Diverticulitis
- c. Iritasi usus

- d. Crohn's disease
- e. Ulkus peptikum
- f. Gastritis
- g. Spasme kolon
- h. Colitis ulseratif
- i. Hipertiroidisme
- j. Demam typhoid
- k. Malaria
- l. Sigelosis
- m. Kolera
- n. Disentri
- o. Hepatitis

C. Konsep Balita

1. Definisi Balita

Menurut Kemenkes, Balita adalah masa sejak lahir sampai dengan 59 bulan; ini termasuk neonates berumur 0 hingga 28 hari, bayi berumur 0 hingga 11 bulan, serta anak berumur 12 tahun pada 59 bulan.

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita

Menurut beberapa penelitian, usia lima tahun adalah tahapan penting dalam tumbuh kembang anak karena perkembangan otak terjadi pada masa ini. Tumbuh kembang seorang anak akan memberikan pengaruh yang besar terhadap kemampuannya menjadi dirinya sendiri. Banyak

orang tua gagal memahami fokus pada tumbuh kembang anak di lima tahun pertama kehidupannya (Putri, 2021).

Pertambahan sel dan pembentukan protein baru menyebabkan bertambahnya jumlah dan ukuran sel pada setiap bagian tubuh yang disebut pertumbuhan. Berbeda dengan perkembangan, yaitu perubahan cara kerja organ-organ tubuh yang dapat dicapai melalui pembelajaran dan pendewasaan. Selain itu, dapat didefinisikan sebagai pertumbuhan dan perluasan ketika seseorang secara bertahap berkembang dari kesederhanaan menuju kompleksitas dan memperoleh kemampuan untuk berfungsi dengan baik (Sembiring, 2019).

Pengertian pertumbuhan dan perkembangan adalah proses pertumbuhan fisik yang ditandai dengan pertumbuhan ukuran organ dan sel tubuh, serta proses non fisik menuju kedewasaan yang ditandai dengan peningkatan keterampilan atau kemampuan yang berkaitan dengan struktur dan fungsi tubuh (Sembiring, 2019).

3. Klasifikasi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

sebagaimana dinyatakan dalam buku Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0–72 Bulan) (Darmawan, 2019), Banyak faktor yang membedakan perkembangan anak, yang terjadi secara berurutan dan konsisten sepanjang proses perkembangan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak menurut beberapa sumber, antara lain:

a. Masa anak balita (anak balita umur 12 – 59 bulan)

Pada anak balita, proses pertumbuhannya lambat namun sangat pesat, terutama pada penambahan kemampuan motorik (motorik baik dan buruk), serta perkembangan intelektual yang terus berlanjut. Usia ini merupakan masa yang sangat penting bagi perkembangan intelektual.

Sel-sel otak akan terus berkembang setelah lahir, terutama pada satu hingga tiga tahun pertama kehidupan, dan searbut otak akan segera membetnuk jarinagn sel-sel saraf. Fungsi otak secara keseluruhan dipengaruhi oleh jumlah serta lokasi hubungan atnara jaringan saraf tersebut. Hal itu mencakup kemampuan berjalan, mengenal huruf dan berinteraksi dengan masyarakat.

Kreativitas, kemampuan berbahasa, ide, kognisi sosial, emosi dan kecerdasan meningkat pesat sejak masa kanak-kanak dan menjadi dasar untuk perkembangan selanjutnya.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

a. Keturunan

Salah satu komponen internal yang mampu mempengaruhi tumbang anak adalah faktor keturunan. Ciri-ciri orang tua diturunkan kepada anaknya, dan gen kedua orang tuanya mempengaruhi postur tubuh, penampilan, kecerdasan, dan bakat orang tuanya.

b. Lingkungan

Perkembangan dan pertumbuhan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungannya. Stimulasi yang diberikan oleh lingkungannya sangat efektif dalam mencapai tumbuh kembang anak. Faktor lingkungan meliputi lingkungan fisik, lokasi geografis, lingkungan sosial, serta hubungan keluarga dan teman sebaya.

c. Jenis Kelamin

Pria dan wanita tumbuh dan berkembang dengan cara yang berbeda. Hal ini menjadi lebih jelas ketika mereka memasuki masa pubertas, ketika perbedaan fisik dan perilaku mereka berbeda.

d. Aktivitas dan Kesehatan

Jika melakukan aktivitas fisik dengan cara yang benar, dapat mengembangkan kekuatan otot, meningkatkan massa tulang, menyehatkan dan menjaga sistem kekebalan tubuh, sehingga membantu mencegah terkena penyakit.

e. Hormon

Sistem endokrin mengatur hormon yang membentuk fungsi tubuh. Jika kelenjar yang mengeluarkan hormon tidak bekerja dengan baik maka dapat menimbulkan penyakit seperti stunting, berat badan berlebih, masalah kepribadian dan gangguan lainnya.

f. Status Nutrisi

Salah satu komponen penting dalam tumbuh kembang anak

adalah gizi. Agar tubuh dapat tumbuh dengan baik dan sehat, ia membutuhkan nutrisi yang cukup dan sehat.

g. *Family center*

Keluarga merupakan hal terpenting dalam membesarkan anak karena mengajarkan mereka bagaimana berkembang secara psikologis serta sosial.

h. Pengaruh Geografis

Selain lingkungan sekolah dan sekitar rumah, faktor budaya juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Cuaca juga dapat mempengaruhi ritme tubuh, frekuensi patogen, serta kesehatan anak.

i. Status Sosial Ekonomi

Cara memenuhi kebutuhan anak sangat dipengaruhi oleh kesenjangan ekonomi keluarga.

j. Pembelajaran dan Pengetahuan

Pembelajaran bisa terjadi dimana serta kapan saja bagi anak serta perkembangan mental, intelektual, emosional serta sosialnya. Pengetahuan adalah jenis pembelajaran yang ditingkatkan lewat aktivitas serta latihan yang berulang. Seorang anak yang tahu cara memainkan alat musik serta bisa melakukannya berulang kali adalah contohnya.

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, sebaiknya dilakukan pengkajian keperawatan. Penetapan diagnosis keperawatan dan pemberian asuhan keperawatan berdasarkan respon individu memerlukan pengkajian yang menyeluruh dan sistematis berdasarkan kondisi aktual pasien. Pengkajian keperawatan merupakan upaya perawat untuk menyelidiki permasalahan klien secara menyeluruh, komprehensif, akurat dan berkesinambungan.

Fase pengkajian keperawatan memerlukan keterampilan komunikasi, wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Diagnosis pengobatan yang salah dan tidak lengkap dapat dibuat karena pengumpulan data yang tidak akurat. Kesalahan pengobatan yang disebabkan oleh diagnosis yang tidak lengkap dan tidak akurat dapat mempengaruhi keselamatan pasien (Kartikasari et al., 2020).

Menurut Abdillah & Purnamawati (2019), pengkajian pada diare antara lain:

a. Biodata

Pengkajian ini meliputi nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, agama, pendidikan, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian, diagnosa medik, dan nomor RM anak balita beserta orang tua pasien.

b. Keluhan Utama

Mengkaji keluhan utama pasien biasanya yaitu, buang air besar tiga kali atau lebih per hari. Buang air besar tidak lebih dari empat kali dengan konsistensi cair (diare tanpa dehidrasi), empat sampai sepuluh kali dengan konsistensi cair (dehidrasi ringan atau sedang), atau >10x (dehidrasi berat). Diare bersifat akut jika tidak berlangsung selama 14 hari; sebaliknya, menjadi kronis jika berlanjut selama 14 hari atau lebih.

Lama gejala, volume feses, gejala terkait (nyeri abdomen, kram, mual, muntah, demam), adanya darah atau mucus di feses

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Menceritakan kejadian klien mulai dari awal terkena diare sampai saat dikaji, biasanya akan di dapat data Anak atau bayi awalnya menjadi cengeng, gelisah, dan suhu tubuh bisa meningkat. Diare dapat menyebabkan nafsu makan rendah atau tidak ada sama sekali. Feses menjadi cair dan mungkin mengandung lendir atau dahak dan darah.

Empedu menyebabkan warna tinja menjadi kehijauan. Buang air besar yang sering menyebabkan anus dan area di sekitarnya terasa nyeri, dan keasamannya meningkat. Pasien mulai menunjukkan tanda-tanda dehidrasi saat mereka kehilangan sejumlah besar cairan dan elektrolit.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengkaji riwayat penyakit yang sering pada anak seperti yang biasanya terjadi, yaitu batuk, panas, pilek, serta kejang yang terjadi sebelum, selama, atau setelah terjadinya diare. Hal ini untuk melihat tanda atau gejala infeksi lain yang menyebabkan diare, seperti OMA, faringitis, bronko pneumonia, tonsillitis, ensefalitis.

3) Riwayat Imunisasi

Mengkaji riwayat vaksinasi, dengan fokus pada anak-anak yang belum menerima vaksinasi campak. Karena kekebalan tubuh yang lemah, anak-anak yang pernah terkena campak atau yang pernah terkena campak dalam empat minggu terakhir lebih mungkin terkena diare ini, yang dapat berdampak serius.

d. Riwayat Aktivitas Atau Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi & Hidrasi

Mengkaji sebelum terkena diare anak ada makan apa, apakah ada alergi makanan atau obat-obatan (antibiotik) karena faktor ini salah satu kemungkinan penyebab diare. Serta riwayat makanan sebelum diare meliputi: Risiko diare dan infeksi serius jauh lebih rendah bila ASI lengkap diberikan kepada anak usia 4-6 bulan. Susu formula harus selalu diberikan dengan air panas dalam dot atau botol karena botol

yang tidak bersih dapat cepat terkontaminasi dan menyebabkan rasa haus.

Karena anak yang menderita diare tetapi tidak mengalami dehidrasi akan minum secara teratur; mereka yang mengalami dehidrasi ringan hingga sedang akan merasa haus dan ingin minum banyak; dan mereka yang mengalami dehidrasi berat tidak akan mau minum sama sekali.

2) Istirahat dan Tidur

Mengkaji jam istirahat dan tidur pasien, karena biasanya balita yang mengalami diare akan mengalami sulit tidur, rewel karena nyeri pada abdomen dan rasa ingin BAB yang sering muncul.

3) Kebersihan

Mengkaji kebersihan diri pasien serta lingkungan di sekitar klien, karena salah satu faktor terjadinya diare pada anak yaitu sanitasi yang kurang.

4) Eliminasi

Mengkaji frekuensi, bau, warna, dan konsistensi BAB maupun BAK. Karena biasanya pada penderita diare akan mengalami masalah pada eliminasi.

5) Kenyamanan

Biasanya pasien mengeluh nyeri pada abdomen.

e. Pengkajian Fisik

1) Keadaan Umum

Bagaimana keadaan umum pasien bila baik, sadar (tanpa dehidrasi), gelisah, rewel (dehidrasi ringan atau sedang), lesu, lunglai atau tidak sadar (dehidrasi berat).

2) Tanda Vital

Mencakup suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi nafas, dan tekanan darah klien.

3) Antropometri

Anak-anak yang mengalami dehidrasi dan diare biasanya mengalami penurunan berat badan.

4) Kepala

Apakah klien memiliki ketombe, lesi, warna, dan bentuk rambut yang berbeda? Anak-anak yang mengalami dehidrasi di bawah usia dua tahun, biasanya memperlihatkan ubun-ubun yang cekung.

5) Mata

Bentuk mata klien, apa ada konjungtiva anemis atau tidak, sklera ikterik atau tidak, reaksi pupil terhadap cahaya seperti apa, ada palpebra atau tidak, dan apa ada gangguan penglihatan atau tidak.

Anak yang diare tanpa dehidrasi, bentuk kelopak mata normal. Bila dehidrasi ringan atau sedang, kelopak mata

cekung (cowong). Sedangkan dehidrasi berat, kelopak mata sangat cekung.

6) Mulut dan Lidah

Bentuk mulut, Apa membran mukosa bibir lembab atau tidak, apakah lidah kemerahan atau tidak, apa sulit menelan, dan apa mengalami masalah berbicara.

Mulut dan lidah basah (tanpa dehidrasi), kering (dehidrasi ringan/sedang, sangat kering (dehidrasi berat).

7) Leher

Apakah ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis.

8) Dada

Lihat bentuk thorax klien, apakah simertis atau tidak, perhatikan pola pernapasannya, apa ada suara tabmahan atau tidak, seperti mengi, serta perhatikan apa klien mengalami sulit bernapas.

9) Abodmen

Lihat bentuk perut klien, turgor kulit seperti apa, apa ada nyeri tekan atau tidak, apa perut distensi, dan periksa apa bunyi usus klien meningkat atau tidak.

Sebagian besar pengkajian fisik terfokus pada pencernaan.

a) Melihat

Melihat bentuk abdomen simetris atau tidak, dan pada diare biasanya abdomen distensi.

b) Mendengar

Mendengarkan bising usus untuk mengkaji adanya bising usus hipoaktif atau hiperaktif. Bising usus hipoaktif untuk mengindikasikan obstruksi atau peritonitis. Bising usus hiperaktif dapat mengindikasikan diare/gastroenteritis.

c) Mengetuk

Ketika di ketuk biasanya terdengar hipertimpani akibat diare.

d) Meraba

Nyeri pada abdomen kuadran bawah dapat berkaitan dengan gastroenteritis. Nyeri pantul atau nyeri tidak ditemukan saat palpasi, jika ditemukan, hal ini dapat mengindikasikan apendisitis atau peritonitis.

10) Genetalia

Bagaimana bentuk alat kelamin, apakah ada kelainan pada penis pria. Sebaliknya, lihat labia minora wanita biasanya ditutupi labia mayora.

11) Integument

Gimana warna kulitnya, ada lesi atau tidak, CRT < 3 detik, lihat apakah permukaan kulitnya nyeri atau tidak, dan lihat

apakah turgor kulit kering. Untuk mengetahui elastisitas kulit, kita bisa mencubit area perut dengan kedua ujung jari (bukan kedua kuku).

Jika cubitan kembali dalam waktu <2detik, itu menunjukkan diare tanpa dehidrasi; jika cubitan kembali dalam waktu 2detik, itu menunjukkan diare dengan dehidrasi ringan/sedang; dan jika cubitan kembali sangat lambat dalam waktu >2detik, itu menunjukkan diare dengan dehidrasi berat.

2. Diagnosa Keperawatan

Ketika data dianalisis, diagnosis keperawatan adalah kesimpulan yang dibuat. Langkah kedua dalam proses keperawatan adalah diagnosis keperawatan, yang menggambarkan respons klinis individu, keluarga, kelompok, dan komunitas terhadap masalah kesehatan aktual dan potensial. Dimana perawat mempunyai kualifikasi dan kemampuan untuk mengatasinya Menurut PPNI, unsur diagnosa keperawatan meliputi masalah (P), sebab (E), tanda atau gejala (S), atau masalah etiologi (PE). Diagnosa yang umum terjadi pada penderita diare menurut SDKI (DPP, 2018) adalah:

- a. Diare b.d Proses Infeksi (D.0020)
- b. Hipovolemia b.d Kehilangan Cairan Aktif (D.0023)
- c. Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan Mencerna Makanan (D.0019)
- d. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)

e. Nausea b.d Distensi Lambung (D.0076)

3. Perencanaan

Pada pasien sakit intervensi keperawatan menggunakan buku desain asuhan keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta kriteria keputusan sesuai Standar Hasil Keperawatan Indonesia (SLKI). Kedua standar ini dimanfaatkan untuk mencapai tujuan serta kriteria hasil yang akan diwujudkan (PPNI, 2019), (PPNI, 2018).

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Diare b.d proses infeksi	<p>Eliminasi Fekal (L.04033)</p> <p>Ekspetasi: Membaik Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontrol pengeluaran feses dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meringkat 5. Meningkat <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan defekasi lama dan sulit dari skala ... ke skala ... - Mengejan saat defekasi dari skala ... ke skala ... - Distensi abdomen dari skala ... ke skala ... - Nyeri abdomen dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup Meringkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun <ul style="list-style-type: none"> - Konsistensi feses dari skala ... ke skala ... - Frekuensi BAB dari skala ... ke skala ... - Peristaltik usus dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 	<p>Manajemen Diare (I.03101)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi penyebab diare (mis. Inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu) 1.2 Identifikasi riwayat pemberian makanan 1.3 Identifikasi gejala invaginasi (mis. Tangisan keras, kepuatan pada bayi) 1.4 Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 1.5 Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis. Takikardi, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun) 1.6 Monitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal 1.7 Monitor jumlah pengeluaran diare 1.8 Monitor keamanan penyiapan makanan <p>Terapeutik</p> <p>1.9 Berikan asupan cairan oral (Madu)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.10 Pasang jalur intravena 1.11 Berikan cairan intravena (mis. Ringer asetat, ringer laktat), jika perlu 1.12 Ambil sampe darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit 1.13 Ambil sampel fases untuk kultur, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.14 Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap 1.15 Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa 1.16 Anjurkan melanjutkan pemberian ASI <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.17 Kolaborasi pemberian obat antimotilitas (mis. Loperamide, difenodilat)

			<p>1.18 Kolaborasi pemberian obat antispasmodic/spasmolitik (mis. Papaverin, ekstak belladonna mebevarine)</p> <p>1.19 Kolaborasi pemberian obat pengeras feses (mis. Atapulgit, smektit, kaolin-pektin)</p>
2	Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif	<p>Status Cairan (L.03028) Ekspektasi: Membaik Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan nadi dari skala ... ke skala ... - Output urine dari skala ... ke skala ... - Membran mukosa lembab dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkatkan <ul style="list-style-type: none"> - Ortopnea dari skala ... ke skala ... - Dyspnea dari skala ... ke skala ... - Paroxysmal nocturnal jugular Venous Pressure (PNJVP) dari skala ... ke skala ... - Hemoglobin dari skala ... ke skala ... - Hematokrit dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cukup Meningkat 2. Sedang 3. Cukup Menurun 4. Cukup Membaik 5. Membaik <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi nadi dari skala ... ke skala ... - Tekanan darah dari skala ... ke skala ... - Tekanan nadi dari skala ... ke skala ... - Turgor kulit dari skala ... ke skala ... - Jugular Venous Pressure (JVP) dari skala ... ke skala ... - Hemoglobin dari skala ... ke skala ... - Hematokrit dari skala ... ke skala ... 	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 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 urin menurun, hematocrit meningkat, haus, lemah) 1.2 Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.3 Hitung kebutuhan cairan 2.4 Berikan posisi <i>modified Trendelenburg</i> 2.5 Berikan asupan cairan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.6 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral 2.7 Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.8 Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL) 2.9 Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. Glukosa 2,5%, NaCl 0,4%) 2.10 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, Plasm anate) 2.11 Kolaborasi pemberian produk darah

3	<p>Defisit Nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan</p>	<p>Status Nutrisi (L.03030) Ekspektasi: Membaik Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meringkat 5. Meningkat <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan dari skala ... ke skala ... - Indeks Massa Tubuh (IMT) dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi status nutrisi 3.2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3.3 Identifikasi makanan yang disukai 3.4 Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 3.5 Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 3.6 Monitor asupan makanan 3.7 Monitor berat badan 3.8 Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.9 Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 3.10 Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) 3.11 Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3.12 Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 3.13 Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 3.14 Berikan suplemen makanan, jika perlu 3.15 Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastric jika asupan oral dapat ditoleransi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.16 Anjurkan posisi duduk, jika mampu 3.17 Anjurkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.18 Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 3.19 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu
---	--	--	---

4	<p>Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis</p>	<p>Tingkat Nyeri (L.08066) Ekspektasi: Menurun Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri dari skala ... ke skala ... - Meringis dari skala ... ke skala ... - Sikap protektif dari skala ... ke skala ... - Gelisah dari skala ... ke skala ... - Kesulitan tidur dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup Meringkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi nadi dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respon nyeri non verbal 1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.6 Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 1.7 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.8 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 1.9 Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.10 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 1.11 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 1.12 Fasilitasi istirahat dan tidur 1.13 Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.14 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 1.15 Jelaskan strategi meredakan nyeri 1.16 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 1.17 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 1.18 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.19 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
---	---	--	--

5	Nausea distensi lambung b.d	<p>Tingkat Nausea (L.08065) Ekspektasi: Menurun Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama ... x ... jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan ingin muntah dari skala ... ke skala ... - Perasaan asam di mulut dari skala ... ke skala ... - Sensasi panas dari skala ... ke skala ... - Sensasi dingin dari skala ... ke skala ... - Diaphoresis dari skala ... ke skala ... - Takikardi dari skala ... ke skala ... <p>Dengan Skala Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup Meringkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun 	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi pengalaman mual 1.2 Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis. Bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif) 1.3 Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dantidur) 1.4 Identifikasi faktor penyebab mual (mis. Pengobatan dan prosedur) 1.5 Identifikasi antiemetic untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 1.6 Monitor mual (mis. Frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 1.7 Monitor asupan nutrisi dan kalori <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.8 Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. Bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 1.9 Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. Kecemasan, ketakutan, kelelahan) 1.10 Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 1.11 Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.12 Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 1.13 Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual 1.14 Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 1.15 Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. <i>Biofeedback</i>, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.16 Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu
---	-----------------------------	---	--

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien berpindah dari masalah kesehatannya ke keadaan kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria keputusan yang telah ditentukan. Kriteria dalam melakukan tindakan adalah: melibatkan klien dalam kegiatan keperawatan; berkolaborasi dengan tim kesehatan lain; mendukung kesehatan klien; dan mengajarkan klien dan keluarga tentang konsep keterampilan perawatan diri (Bustan & P, 2023).

5. Evaluasi

Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi. Hal ini untuk menilai tujuan praktik keperawatan telah tercapai atau apakah diperlukan pendekatan yang berbeda. Catatan kemajuan pasien dalam mencapai tujuan pengkajian keperawatan dikenal sebagai dokumentasi pengkajian. Setelah pengkajian, keperawatan mengevaluasi efektivitas pelayanan, menginformasikan status kesehatan pasien setelah intervensi keperawatan, dan memberikan informasi yang memungkinkan perawatan disesuaikan dengan kondisi pasien (Bustan & P, 2023).

Untuk menilai tindakan keperawatan, ada empat langkah, yaitu:

- a. S (Subyektif), yaitu data yang diungkapkan pasien dengan ungkapan langsung melalui wawancara.

- b. O (Obyektif), yaitu data yang di dapat perawat melalui hasil observasi.
- c. A (Analisis), yaitu kesimpulan dari data subyektif dan obyektif.
- d. P (Planning), yaitu mengembangkan rencana yang akan datang agar dapat mencapai status kesehatan.

E. Konsep Tindakan Pemberian Terapi Komplementer Madu

1. Definisi

Salah satu cara untuk mengatasi berbagai infeksi akibat mikroorganisme, termasuk diare pada anak, adalah dengan memberikan madu sebagai terapi pelengkap. Terapi ini juga dapat membantu mengatasi kekurangan cairan akibat diare (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Efek antibakteri pada madu dapat menurunkan frekuensi diare dan memperpendek durasi diare pada anak kecil. Madu juga mempengaruhi sistem pencernaan karena berfungsi sebagai bahan pembersih, mencegah pertumbuhan dan perkembangan bakteri dalam sistem pencernaan. Beberapa makanan telah terbukti memiliki sifat antibakteri, anti-inflamasi dan antioksidan (Wulandari, 2023).

Penghambatan pertumbuhan bakteri menyebabkan efek antibakteri, terutama karena aksi peroksida yang terkandung dalam madu. Pengenceran menyebabkan aktivitas ini karena meningkatkan kadar glukosa oksidase. Enzim glukosa oksidase dapat menghasilkan hidrogen peroksida dan asam glukuronat dari glukosa. Jika glukosa

oksida meningkat, hidrogen peroksida meningkat, yang memiliki efek antibakteri (Wulandari, 2023).

2. Manfaat Madu

Diare dapat mempengaruhi mukosa usus sehingga mengganggu penyerapan makanan. Madu dapat membantu dalam pembentukan jaringan granulasi, memperbaiki permukaan rongga serta mukosa usus, serta mencegah penyebaran patogen di usus. Seseorang dapat meningkatkan penyerapan makanan, meningkatkan motilitas usus dan mengurangi frekuensi diare dengan memperbaiki lapisan usus (Andayani, 2020).

Diare dapat diobati dengan madu karena memiliki efek antibakteri dan memiliki banyak nutrisi yang mudah dicerna. Madu juga membantu menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare. Mengganti cairan yang hilang untuk mencegah dehidrasi dengan cairan rehidrasi atau oralit merupakan metode utama pengobatan diare (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Gula akan membantu penyerapan garam. Untuk rehidrasi oral, madu lebih baik dibandingkan gula karena madu mengandung fruktosa yang meningkatkan penyerapan air dan mengurangi penyerapan garam natrium, sehingga mencegah tubuh mengonsumsi terlalu banyak natrium. Selain itu, baik fruktosa maupun gula memiliki kemampuan untuk meningkatkan dan menurunkan penyerapan garam kalium (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Tujuan dari pemberian madu ini adalah untuk meningkatkan penyerapan kalium dan air tanpa mempengaruhi penyerapan natrium. Ia bekerja sebagai anti-inflamasi dan membantu memperbaiki lapisan usus yang rusak (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

3. Kandungan Madu

Inhibitor dari flavonoid, glikosida, dan polifenol merupakan salah satu zat organik antibakteri yang terdapat dalam madu. Sebagai antibakteri, senyawa organik ini meracuni protoplasma, menghancurkan dan menembus dinding sel serta mengendapkan protein sel mikroba. Kemudian, senyawa fenolik menghambat metabolisme mikroba, seperti *Escherichia coli* penyebab diare (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

4. Efektifitas Pemberian Terapi Komplementer Madu

Madu mampu mengurangi diare pada anak. Flavonoid dan polifenol, dua molekul bioaktif yang bertindak sebagai antioksidan, ditemukan dalam madu. Madu dapat meningkatkan berat badan dan mengurangi diare (Wulandari, 2023).

Hasil uji laboratorium dan uji klinis menunjukkan bahwa madu murni memiliki sifat antibakteri. Ia memiliki kemampuan melawan beberapa organisme penyebab penyakit usus, termasuk spesies jamur *E.Coli* (Wulandari, 2023).

Hasil riset Nurmaningsih (2019) menyebutkan bahwa Pada anak balita yang mengalami diare akut, madu dapat membantu mengurangi

frekuensi buang air besar dan meningkatkan konsistensi tinja. Selain itu, temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Wulandari (2023) yang melibatkan 202 anak kecil penderita diare yang menunjukkan bahwa penggunaan madu memiliki efek terapeutik dalam menurunkan frekuensi diare.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karena salah satu kandungan dalam madu adalah mikroba, maka pemberian terapi komplementer dengan madu pada anak diare dapat mempercepat penyembuhan.

5. Tahap-Tahan Prosedur Kerja Pemberian Terapi Komplementer Madu

- 1) Mengucapkan salam terapeutik
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 3) Melakukan pre-test dengan menggunakan lembar observasi untuk menilai frekuensi diare sebelum tindakan dilakukan
- 4) Membaca “Basmallah”
- 5) Privasi Klien
- 6) Mencuci tangan
- 7) Memposisikan pasien dengan nyaman
- 8) Memberikan terapi madu murni secara oral sebanyak 5 ml dan diberikan 3 kali sehari sebelum makan (Andayani, 2020)
- 9) Membaca “Hamdallah”
- 10) Mencuci tangan

- 11) Merapikan Klien
- 12) Melakukan dokumentasi hasil tindakan
- 13) Melakukan evaluasi setelah satu hari

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif. Studi kasus menurut penelitian Assyakurrohim (2022) adalah eksplorasi suatu “sistem terikat” atau “sebuah kasus/beberapa kasus” dalam kurun waktu tertentu melalui pengumpulan data yang mendalam dan menggunakan berbagai sumber informasi yang “kaya” dalam konteks tertentu.

Karena sistem yang terbatas ini bergantung pada waktu dan tempat, maka kasus dapat diambil dari program, peristiwa, kegiatan atau individu. Dengan kata lain, studi kasus adalah suatu jenis penelitian yang mempelajari suatu hal (kasus) tertentu pada waktu dan kegiatan tertentu (program, peristiwa, proses, lembaga atau kelompok sosial), dan berbagai teknik pengumpulan data digunakan dalam suatu waktu tertentu. jangka waktu tertentu untuk mendapatkan informasi rinci. Dalam penelitiannya, para peneliti hanya berbicara tentang metode dan pengaruhnya terhadap pasien diare.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian ini adalah satu pasien yang mengalami Diare Di Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Berikut adalah kriteira inklusi dan eksklusi yang digunakan:

1. Kriteria Inklusi

- a. Balita yang terdiagnosa diare akut

- b. Klien atau keluarga siap menjadi responden
 - c. Klien atau keluarga memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik
 - d. Klien atau keluarga kooperatif
2. Kriteria Eksklusi
- a. Balita dengan diare komplikasi berat
 - b. Balita dengan diare serta dehidrasi berat
 - c. Balita yang alergi dengan madu

C. Fokus Studi

Studi ini fokus pada perawatan yang diberikan kepada balita yang menderita diare serta mendapatkan terapi komplementer madu.

D. Definisi Operasional

Batasan dan teknik pengukuran variabel yang akan diteliti dikenal dengan istilah operasi variabel. Matriks berisi definisi operasional (DO) variabel terdiri dari nama variabel, variabel deskripsi, alat ukur, hasil pengukuran, serta skala pengukuran yang dimanfaatkan Untuk mencegah interpretasi yang tidak konsisten dan mempermudah pengumpulan data, definisi operasional dibuat (Purwanto, 2019).

1. Diare

Diare merupakan penyakit menular pada saluran cerna yang disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Penyakit ini ditandai dengan buang air besar yang encer tiga kali atau lebih dalam

sehari atau buang air besar lebih sering dari biasanya. Penyakit ini paling sering terjadi pada bayi usia 1-4 tahun.

2. Pemberian Terapi Komplementer Madu

Pemberian terapi komplementer madu merupakan salah satu terapi guna mengatasi berbagai infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme termasuk penyakit diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Sehingga hasil dari pemberian terapi komplementer madu sendiri diinginkan mendapatkan kriteria hasil eliminasi fekal membaik.

E. Instrument Studi Kasus

Jenis instrument yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Format pengkajian anak
2. Wawancara
3. Observasi, dengan menggunakan model instrument catatan berkala.

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda, yaitu pada tanggal 17-20 Mei 2024, dengan periode asuhan keperawatan minimal 3 hari.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Peneliti meminta perizinan seluruh pihak terkait mulai dari program studi hingga tempat penelitian. Proses administrasi

sebaiknya dilakukan oleh instansi terkait dan terfokus pada pelayanan kesehatan kepada klien, seperti puskesmas atau rumah sakit.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur perawatan yang dilaksanakan kepada klien diawali dengan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan serta pelaksanaan, kemudian sampai pada tahap akhir, dimana pengkajian harus dilakukan dengan benar dan tepat.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer

a. Wawancara

Penelitian ini menggunakan wawancara, dimana peneliti menggunakan lembar pengkajian keperawatan dari klien untuk memperoleh informasi umum serta rinci.

b. Observasi

Penelitian ini memanfaatkan pengamatan untuk mengumpulkan data dari apa yang dilihat, di dengar serta dirasakan. sehingga peneliti mampu menghasilkan data penelitian yang dibutuhkan.

2. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien sebelumnya dan laporan puskesmas.

3. Penelitian ini memanfaatkan format pengkajian anak, wawancara, serta prosedur keperawatan dengan sendok dan madu.

F. Keabsahan Data

1. Data primer

Data dalam penelitian ini didapat dari sumbernya langsung, yang dikumpulkan melalui observasi, angket, dan wawancara.

2. Data sekunder

Data dalam penelitian ini didapat baik melalui keluarga maupun perantara, dalam hal ini data keluarga merupakan data sekunder.

3. Data Tersier

Data dalam penelitian ini di dapat secara tidak langsung atau melalui catatan perawatan pasien atau rekam medis dari Puskesmas Samarinda

G. Analisis Data dan Penyajian Data

Data subyektif, yang terdiri dari ekspresi verbal pasien dan keluarga, digunakan untuk analisis dalam studi kasus ini. Melalui pemeriksaan fisik, evaluasi dan analisis efektivitas madu, data tidak hanya subjektif tetapi juga objektif.

H. Etika Studi Kasus

Dalam proses pengumpulan informasi untuk penelitian, peneliti harus memperhatikan etika penelitian sebagai berikut:

1. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity atau tanpa nama, Karena subjek penelitian berhak meminta datanya tetap dirahasiakan, maka subjek penelitian harus tetap anonim atau menggunakan kode pengganti identitas responden pada lembar observasi. (Wiyanto & Maryatun, 2023).

2. Kemurahan hati (*Beneficence*)

Penelitian harus bermanfaat bagi subjek dan masyarakat secara keseluruhan. Hal ini dapat mencegah atau mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan, dan stres dengan mengurangi efek buruk pada subjek. Peneliti menjelaskan manfaat penelitian kepada responden (Wiyanto & Maryatun, 2023).

3. Keadilan (*Justice*)

Terdiri dari prinsip kehati-hatian, kejujuran dan keterbukaan. Seluruh responden diberikan informasi dan tindakan dilakukan sesuai prosedur peneliti (Wiyanto & Maryatun, 2023).

4. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Hal ini menunjukkan bahwa subjek penelitian bersedia mengumpulkan data dan terlibat dalam penelitian yang telah disiapkan sebelum penelitian dilakukan. Peneliti tidak memaksa dan menghormati hak responden jika menolak (Wiyanto & Maryatun, 2023).

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Artinya, dalam penelitian ini tidak memberikan identitas responden dan data penelitian kepada orang lain. (Wiyanto & Maryatun, 2023).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu, kecamatan sungai kunjang, kota Samarinda yang lebih tepatnya di rumah klien yang beralamat tempat tinggal jl. ringroad perumahan new Mahakam grande blok bd 16. Rumah terbuat dari beton, memiliki luas 97 m², kendaraan berupa motor. Rumah klien memiliki 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi, 1 dapur, dan garasi.

2. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari jumat, 17 Mei 2024 Dengan menggunakan metode anamnesa, identitas klien R, yang berusia satu tahun, beragama Islam, belum sekolah, dan menderita diare, diidentifikasi dari hasil pemeriksaan. Orang tua kliennya, Ny. I, yang berusia 29 tahun, beragama Islam, telah menyelesaikan sekolah menengah atas, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan alamat tempat tinggal klien di jl. ringroad perumahan new Mahakam grande blok bd 16.

a. Keluhan Utama

- 1) Data yang dikumpulkan saat pengkajian sesuai dengan kondisi klien, orang tua klien menyatakan bahwa anaknya telah mengalami diare selama dua hari, dan demam naik turun. Saat

dikaji keadaan umum lemah, klien lemes, rewel, gelisah saat tidur, sudah BAB cair 8 kali hari ini, tinja berwarna kuning kehijauan, suhu tubuh meningkat, akral dan kulit panas, nafsu makan berkurang, bising usus 20x/menit, dan suhu tubuh 38,3°C.

b. Riwayat Kesehatan Klien

An. R berumur 1 tahun, perkembangan klien normal. Orang tua pasien menyatakan ini pertama kalinya klien mengalami diare sebelumnya klien tidak pernah dan hanya pernah mengalami ISPA saat umur klien 5 bulan.

c. Riwayat Aktifitas / Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi / Hidrasi

Orang tua pasien menyatakan sebelum sakit anaknya setiap hari mengkonsumsi makanan berat 3x sehari dengan jenis makanan sayur, ayam, dan ikan, 1 porsi habis. Sedangkan semenjak sakit klien sulit makan, sekali makan hanya 3-4 suap saja dan minuman 8x sehari seperti air putih dan susu formula. Dengan porsi makan dan minum yang cukup diselingi makanan ringan diantara makanan utama dan kebutuhan cairan yang cukup. Orang tua klien mengatakan anaknya tidak terdapat alergi dan masalah terhadap jenis makanan tertentu.

2) Istirahat dan Tidur

Orang tua klien mengatakan anaknya tidur 7 jam di malam hari

dan kurang lebih 2 jam di siang hari. Tetapi semenjak sakit klien sulit tidur dan rewel sering terjaga waktu malam serta di waktu siang yang biasanya klien tidur 2 kali semenjak sakit hanya sekali.

3) Kebersihan

Orang tua pasien menyatakan pasien mandi 2x sehari sebelum sakit, selama sakit klien tidak di mandikan hanya ganti baju saja, kuku bersih, genetalia bersih, telinga tidak ada serumen, dan rambut tidak kotor.

4) Eliminasi

Orang tua klien mengatakan anaknya biasanya BAB 1xsehari tetapi sudah dua hari ini klien BAB cair dengan frekuensi lebih sering. Hari ini klien sudah BAB sebanyak 8x berwarna kuning kehijauan, dan BAK yang tidak diketahui frekuensinya karena klien menggunakan popok yang sebelum sakit biasanya ganti 4-5x dalam sehari berwarna kuning.

d. Pemeriksaan Fisik

Pada pengkajian fisik, keadaan umum klien lemah, kesadaran composmentis, N: 100x/m, RR: 30x/m, T: 38,3°C, BB 8,1 kg, TB 74 cm.

1) Pengkajian (*Head To Toe*)

a) Kepala

Tidak ada lesi maupun luka di kulit kepala pasien, dan

simetri bentuk.

b) Rambut

Rambut paeien bersih, tidak rontok, teksturnya halus, warnanya hitam, dan tumbuh merata.

c) Mata

Klien tidak menggunakan alat bantu mata, pandangan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik, dan kelopaknya ada.

d) Telinga

Telinga berada dalam posisi yang simteris, daunnya tidak berubah, dan kondisi pendengaran baik.

e) Hidung

Klien tidak mengalami tindakan invasif, bentuk simteris, dan tidak ada cairan atau lendir pada hidungnya. Dia juga tidak bernapas dengan cuping hidungny.

f) Mulut

Mukosa disekitarnya lembab, tidak stomatis, dan tidak menunjukkan kelainan.

g) Leher

Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.

h) Dada

Frekuensi napas 30×/menit, bunyi seluruh lapang paru

sonor, pergerakan dinding dada simetris, tidak terdapat luka, tidak terdapat retraksi dinding dada, suara napas vesikuler.

i) Abdomen

Abdomen simetris kiri-kanan, tidak ada bekas luka, tidak terdapat benjolan, tidak ada distensi abdomen, lingkar perut 45cm, bising usus 20x/menit, bunyi seluruh lapang abdomen dullness, dan tidak terdapat nyeri tekan.

j) Anus

Tidak ada kelainan; ada lubang di anus dan tidak terdapat pembekakan hemoroid pada anus klien.

k) Kulit / Kuku

Kulit bersih, berwarna putih, hangat, dan memiliki tekstur yang lembut dan lembab, CRT < 3 detik, turgor kulit < 2 detik, kuku bersih serta tidak memiliki alergi makanan dan minuman.

l) Genitalia

Tidak ada lesi, tidak berbau.

m) Ekstremitas

Angka lima menandakan kekuatan otot tubuh bagian atas, jangkauan gerak penuh yang mampu melawan gravitasi dan mempertahankan pertahanan penuh. Angka lima juga menunjukkan kekuatan otot tubuh bagian bawah, rentang

gerak normal penuh melawan gravitasi dan melawan hambatan penuh.

5	5
5	5

e. Terapi

PCT Sirup 5ml 3x/hari, zinc 20mg 1x/hari, antibiotik 5ml 3x1, dan oralit 200ml 3x1 (via oral).

3. Data fokus

Tabel 4. 1 Data Fokus

Data Fokus	
Data Subjektif:	
a.	Ibu klien mengatakan sudah dua hari klien mengalami diare, sebelumnya kakak klien terkena diare dan beberapa hari kemudian klien juga terkena diare. Klien BAB dengan frekuensi lebih sering dari biasanya yang dimana hari ini sudah 8x, konsistensi cair, berwarna kuning kehijauan, sudah dibawa ke puskesmas kemaren dan diberi obat tetapi klien menolak untuk meminum oralit.
b.	Ibu klien mengatakan semenjak diare ini suhu tubuh klien juga naik turun yang membuat klien menjadi rewel dan gelisah saat tidur
c.	Ibu klien mengatakan klien semenjak sakit sulit tidur, rewel, sering terjaga dan terbangun di malam hari, serta pola tidur klien berubah
d.	Ibu klien mengatakan selama sakit klien juga sulit untuk makan, nafsu makan menurun, kalau makan hanya 3-4 suap saja, klien lemes
Data Objektif:	
a.	Kesadaran klien composmentis
b.	Akral dan kulit panas
c.	Klien lemes dan rewel
d.	Klien masih mau minum
e.	Turgor kulit kembali <2 detik
f.	CRT kembali <3 detik
g.	Mukosa bibir lembab
h.	Abdomen terlihat simetris kika, tidak terdapat bekas luka, tidak terdapat benjolan, tidak ada distensi abdomen, bising usus 20x/menit, bunyi seluruh lapang abdomen dullnes, dan tidak terdapat nyeri tekan
i.	Tidak ada kemerahan pada lubang anus
j.	TTV: RR: 30x/m T: 38,3°C N: 100x/m
k.	BB: 8,1kg TB: 74cm Lingkar abdomen: 45cm IMT: 14.79

4. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	<p>DS: Orang tua klien mengatakan sudah dua hari anaknya mengalami diare, BAB cair dengan frekuensi sering yaitu 8x, berwarna kuning kehijauan</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bising usus: 20x/menit - Klien lemes - Klien rewel - Turgor kulit kembali <2 detik 	Proses infeksi	Diare
2	<p>DS: Orang tua klien mengatakan anaknya demam naik turun sejak kemarin</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - T: 38,3°C - Kulit teraba panas - Akral panas - Klien masih mau minum - Klien sadar 	Proses penyakit (diare)	Hipertermia
3	<p>DS: Orang tua klien mengatakan selama sakit klien sulit makan, nafsu makan menurun, sekali makan klien hanya mau makan 3-4 suap saja</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A: TB: 74cm, BB: 8,1kg, lingkaran abdomen: 45 cm, IMT: 14,79 (gizi baik) - B: Tidak ada hasil lab - C: Klien lemes - D: Frekuensi makan 3x sehari tetapi hanya makan 3-4 suap saja 	-	Risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme
4	<p>DS: Orang tua klien mengatakan selama sakit klien sulit tidur, kalau tidur malam suka terbangun dan rewel, di siang hari pun biasanya klien tidur 2x tetapi selama sakit hanya sekali</p> <p>DO: Saat pengkajian klien belum ada tidur dan rewel</p>	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur

Tabel 4. 2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

5. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

- a) Diare b.d proses infeksi
- b) Hipertermia b.d proses penyakit (diare)
- c) Risiko defisit nutrisi d.d faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme

d) Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

6. Intervensi Keperawatan

Nama Pasien: An. R

Diagnosa medis: Diare

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1	Diare b.d proses infeksi	<p>Eliminasi Fekal (L.04033)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 4x kunjungan diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsistensi fases dari skala 2 ke skala 5 - Frekuensi BAB dari skala 2 ke skala 5 <p>Dengan skala indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Manajemen Diare (I.03101)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi penyebab diare (mis. Inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu) 1.2 Identifikasi riwayat pemberian makanan 1.3 Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 1.4 Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis. Takikardi, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun) 1.5 Monitor jumlah pengeluaran diare <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.6 Berikan asupan cairan oral (Madu) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap 1.8 Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa 1.9 Anjurkan melanjutkan pemberian ASI

2	Hipertermia b.d proses infeksi (diare)	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 4x kunjungan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh dari skala 3 ke skala 5 - Suhu kulit dari skala 3 ke skala 5 <p>Dengan skala indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia 2.2. Memonitor suhu tubuh 2.3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4. Menyediakan lingkungan yang dingin 2.5. Melonggarkan atau melepaskan pakaian 2.6. Membasahi dan kipasi permukaan tubuh 2.7. Memberikan cairan oral 2.8. Melakukan pendinginan eksternal (Kompres hangat) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.9. Menganjurkan tirah baring
3	Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidaktampilan mencerna makanan	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 4x kunjungan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan dari skala 2 ke skala 5 (Meringkat) - Diare dari skala 2 ke skala 5 (Memurun) - Nafsu makan dari skala 2 ke skala 5 (Membaik) 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Identifikasi status nutrisi 2.2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 2.3. Identifikasi makanan yang disukai 2.4. Monitor asupan makan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5. berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 2.6. berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.7. Anjurkan posisi duduk
4	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 4x kunjungan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sering terjaga dari skala 3 ke skala 5 - Keluhan pola tidur berubah dari skala 3 ke skala 5 <p>Dengan skala indikator:</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 4.2. Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.3. Modifikasi lingkungan (pencahayaannya, kebisingan, dan suhu) 4.4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

	Dengan skala indikator: <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun 	(pencahaya-an, kebisingan, dan suhu) 4.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat abdomen) Edukasi 4.5 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
--	---	--

7. Implementasi Keperawatan

Nama pasien: An. R

Diagnosa medis: Diare

Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal	Dx Keperawatan	Implementasi	Respon	Paraf
1	Jumat, 17 Mei 2024	Diare b.d proses infeksi	1.1 Mengidentifikasi penyebab diare	S: Ibu klien mengatakan awalnya yang terkena diare adalah kakak klien lalu beberapa hari kemudian klien ikut terkena penyakit diare O: -	
			1.3 Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja	S: Ibu klien mengatakan BAB klien berwarna kuning kehijauan, dengan frekuensi diare lebih banyak dari biasanya yaitu 8x O: konsistensi tinja cair	

		1.5 Memonitor jumlah pengeluaran diare	S: Ibu klien mengatakan setiap anaknya BAB jumlah tinja tidak begitu banyak tetapi cukup sering. O: Tinja cair tetapi tidak begitu banyak	
		1.6 Memberikan asupan cairan oral (Madu)	S: - O: Klien suka dengan madu yang diberikan dan melahap habis 5 ml madu.	
		1.11 Mengajarkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap	S: Ibu klien mengatakan akan mengikuti anjuran O: Ibu klien kooperatif	
	Hipertermia b.d proses infeksi (diare)	2.2 Memonitor suhu tubuh	S: - O: suhu tubuh klien 38,3°C	
		2.6 Melonggarkan atau lepaskan pakaian	S: - O: Klien terlihat sedikit nyaman saat pakaian sudah dilonggarkan	
		2.9 Melakukan pendinginan eksternal (Kompres hangat)	S: - O: Klien tenang ketika dilakukan kompres	
	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	4.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S: Ibu klien mengatakan akibat demam klien gelisah dan sulit tidur O: -	

		4.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	S: Ibu klien, mengatakan paham tentang pentingnya tidur cukup selama sakit O: Ibu klien dapat menjawab pertanyaan mengenai apa yang dijelaskan	
2 Sabtu, 18 Mei 2024	Risiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan	1.2 Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	S: Ibu klien mengatakan, klien tidak mempunyai alergi makanan O: -	
	Hipertermia b.d proses infeksi (diare)	3.4 Memonitor asupan makan	S: Ibu klien mengatakan ketika makan klien hanya makan 3-4 suap saja O: -	
		2.2 Memonitor suhu tubuh	S: Ibu klien mengatakan demam klien sudah mulai turun O: T: 37,7°C, akral dan kulit masih sedikit panas	
		2.9 Melakukan pendinginan eksternal (Kompres hangat)	S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah mulai tidak rewel setelah diberikan kompres O: T: 37,7°C, akral dan kulit mulai sedikit hangat	
	Diare b.d Proses infeksi	1.3 Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja	S: Ibu klien mengatakan warna tinja masih kuning kehijauan,	

		1.5 Memonitor jumlah pengeluaran diare	S: ibu klien mengatakan jumlah pengeluaran tinja masih sama seperti hari kemarin O: -	
	Risiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan	1.6 Memberikan asupan cairan oral (Madu)	S: Ibu klien mengatakan klien rutin minum madu 3x sehari O: Klien melahap habis 5 ml madu yang diberikan	
		3.4 Memonitor asupan makan	S: Ibu klien mengatakan hari ini klien masih sulit untuk makan, makan masih 3-4 suap lalu tidak mau lagi O: -	
		3.6 Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein	S: Ibu klien mengatakan akan memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein O: -	
	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	4.3 Memodifikasi lingkungan	S: Ibu klien mengatakan klien nyaman tidur di tempat tenang dan suhu yang dingin O: -	

<p>3 Minggu 19 Mei 2024</p>	<p>Diare b.d proses infeksi</p> <p>Hipertermia b.d proses infeksi (diare)</p> <p>Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan</p>	<p>1.3 Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja</p> <p>1.5 Memonitor jumlah pengeluaran diare</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan warna tinja kuning, frekuensi hari ini semakin berkurang yaitu 4x</p> <p>O: konsistensi tinja semakin membaik ampas semakin banyak</p> <p>S: Ibu klien mengatakan jumlah pengeluaran diare semakin sedikit dari kemarin</p> <p>O: -</p>	 
		<p>1.6 Memberikan asupan cairan oral (Madu)</p> <p>2.2 Memonitor suhu tubuh</p> <p>3.4 Memonitor asupan makan</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan klien masih rutin meminum madu 3x sehari</p> <p>O: Klien menghabiskan madu yang di berikan</p> <p>S: Ibu klien perhari ini klien sudah tidak ada demam, terakhir demam kemarin sore</p> <p>O: akral hangat, T: 36,6 °C</p> <p>S: Ibu klien mengatakan asupan makan klien mulai membaik, sudah tidak terlalu sulit untuk makan, tetapi hanya habis setengah porsi</p> <p>O: -</p>	  

		Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur	<p>3.6 Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>4.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan sudah memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>O: -</p> <p>S: Ibu klien mengatakan semenjak demam klien turun tidur klien sudah nyenyak dan pola tidur sudah membaik</p> <p>O: Klien tidur dengan tenang</p>	 
4	Serin, 20 Mei 2024	Diare b.d proses infeksi	1.3 Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja	<p>S: Ibu klien mengatakan warna tinja kuning, frekuensi perhari ini cuman 2x ketika bangun tidur dan setelah makan siang, konsistensi sudah padat</p> <p>O: -</p>	
			1.5 Memonitor jumlah pengeluaran diare	<p>S: Ibu klien mengatakan jumlah pengeluaran BAB sudah kembali seperti semula</p> <p>O: -</p>	
			1.6 Memberikan asupan cairan oral (Madu)	<p>S: Ibu klien mengatakan masih memberikan madu sesuai arahan yaitu 3x sehari</p> <p>O: Klien melahap habis madu yang diberikan</p>	

	Risiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan	3.4 Memonitor asupan makan	S: Ibu klien mengatakan asupan makan klien sudah kembali seperti semula O: -	
--	--	----------------------------	---	---

8. Evaluasi

Nama pasien: An. R

Diagnosa medis: Diare

Tabel 4. 5 Evaluasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf												
1	Jumat, 17 Mei 2024	Diare b.d proses infeksi	<p>S: Ibu klien mengatakan klien sudah dua hari mengalami diare cair dengan frekuensi sering.</p> <p>O: klien lemah, dan rewel</p> <p>A: Masalah diare belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="774 1288 1197 1534"> <thead> <tr> <th data-bbox="774 1288 933 1355">Kriteria hasil</th> <th data-bbox="933 1288 1005 1355">Awal</th> <th data-bbox="1005 1288 1093 1355">Target</th> <th data-bbox="1093 1288 1197 1355">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="774 1377 933 1444">Konsistensi feses</td> <td data-bbox="933 1377 1005 1444">2</td> <td data-bbox="1005 1377 1093 1444">5</td> <td data-bbox="1093 1377 1197 1444">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="774 1467 933 1534">Frekuensi defekasi</td> <td data-bbox="933 1467 1005 1534">2</td> <td data-bbox="1005 1467 1093 1534">5</td> <td data-bbox="1093 1467 1197 1534">2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.3 Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 1.5 Monitor jumlah pengeluaran diare 1.6 Berikan asupan cairan oral (Madu)</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Konsistensi feses	2	5	2	Frekuensi defekasi	2	5	2	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir													
Konsistensi feses	2	5	2													
Frekuensi defekasi	2	5	2													

<p>Hipertermia b.d proses infeksi (diare)</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah dua hari ini demam naik turun.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - T: 38,3°C - Akral panas - Kulit terasa panas - Klien sedikit nyaman ketika bajunya dilonggarkan - Klien sedikit tenang ketika dilakukan kompres hangat 											
	<p>A: Masalah hipertermia belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="774 884 1189 1265"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Suhu tubuh	3	5	3	Suhu kulit	3
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir									
Suhu tubuh	3	5	3									
Suhu kulit	3	5	3									
	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.2 Memonitor suhu tubuh 2.5 Menyediakan lingkungan yang dingin 2.6 Melonggarkan atau melepaskan pakaian 2.7 Membasahi dan kipasi permukaan tubuh 2.8 Memberikan cairan oral 2.9 Melakukan pendinginan eksternal (Kompres hangat) 2.10 Menganjurkan tirah baring 											

<p>Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya sulit makan, nafsu makan menurun, makan hanya 3-4 suap.</p> <p>O: klien lemes</p> <p>A: Masalah resiko defisit nutrisi belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="774 548 1189 884"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makanan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Diare</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.4 Monitor asupan makan 3.5 berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 3.6 berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 3.7 Anjurkan posisi duduk</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	2	Diare	2	5	2	Nafsu makan	2	5	2	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir															
Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	2															
Diare	2	5	2															
Nafsu makan	2	5	2															
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan selama sakit ini anaknya sulit tidur, sering terjaga, rewel, terutama saat demamnya naik</p> <p>O: klien rewel</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="774 1377 1189 1668"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 3.3 Modifikasi lingkungan 3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Keluhan sering terjaga	3	5	3	Keluhan pola tidur berubah	3	5	3					
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir															
Keluhan sering terjaga	3	5	3															
Keluhan pola tidur berubah	3	5	3															

2	Sabtu, 18 Mei 2024	<p>Hipertermia b.d proses infeksi (diare)</p> <p>S: Ibu klien mengatakan demam klien sudah mulai turun, dan klien tenang ketika diberi kompres</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akral dan kulit mulai sedikit hangat - T: 37,7 °C <p>A: Masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="770 837 1193 1205"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.2 Memoritor suhu tubuh 2.5 Menyediakan lingkungan yang dingin 2.6 Melonggarkan atau melepaskan pakaian 2.7 Membasahi dan kipasi permukaan tubuh 2.8 Memberikan cairan oral 2.9 Melakukan pendinginan eksternal (Kompres hangat) 2.10 Menganjurkan tirah baring 	Kriteria Hasil	Awal	Target	Akhir	Suhu tubuh	3	5	4	Suhu kulit	3	5	4	
Kriteria Hasil	Awal	Target	Akhir												
Suhu tubuh	3	5	4												
Suhu kulit	3	5	4												

<p>Diare b.d Proses infeksi</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan frekuensi BAB anaknya sudah mulai berkurang yaitu 6x perhari ini</p> <p>O: Tinja masih berwarna kuning kehijauan, serta konsistensi tinja sudah mulai ada ampas</p> <p>A: Masalah keperawatan diare sedikit teratasi</p> <table border="1" data-bbox="775 629 1193 875"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Konsistensi tinja</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi defekasi</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.3 Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 1.5 Monitor jumlah pengeluaran diare 1.6 Berikan asupan cairan oral (Madu)</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Konsistensi tinja	2	5	3	Frekuensi defekasi	2	5	3					
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir															
Konsistensi tinja	2	5	3															
Frekuensi defekasi	2	5	3															
<p>Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan klien nafsu makan klien masih sama dengan kemarin, klien hanya makan 3-4 suap saja, dan akan mencoba untuk memberikan makanan tinggi kalori dan protein</p> <p>O: -</p> <p>A: Masalah resiko defisit nutrisi belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="775 1473 1193 1839"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makanan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Diare</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.4 Monitor asupan makan</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	2	Diare	2	5	2	Nafsu makan	2	5	2	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir															
Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	2															
Diare	2	5	2															
Nafsu makan	2	5	2															

		<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur</p> <p>S: Ibu klien mengatakan semenjak demam klien turun, klien sudah jarang terbangun di malam hari, dan sudah mau tidur di siang hari ditambah setelah lingkungan dibuat dingin.</p> <p>O: -</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="772 629 1193 965"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.3 Modifikasi lingkungan</p> <p>3.4 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Keluhan sering terjaga	3	5	4	Keluhan pola tidur berubah	3	5	4	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir												
Keluhan sering terjaga	3	5	4												
Keluhan pola tidur berubah	3	5	4												
3	Minggu, 19 Mei 2024	<p>Diare b.d proses infeksi</p> <p>S: Ibu klien mengatakan kondisi klien semakin membaik, frekuensi semakin berkurang yaitu 4x</p> <p>O: Tinja berwarna kuning, dengan konsistensi yang semakin banyak ampas</p> <p>A: Masalah diare teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="772 1469 1193 1715"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Konsistensi tinja</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi defekasi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1.3 Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja</p> <p>1.5 Monitor jumlah pengeluaran diare</p> <p>1.6 Berikan asupan cairan oral (Madu)</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Konsistensi tinja	3	5	4	Frekuensi defekasi	3	5	4	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir												
Konsistensi tinja	3	5	4												
Frekuensi defekasi	3	5	4												

		<p>Hipertermia b.d proses infeksi (diare)</p> <p>S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak demam dari kemaren sore</p> <p>O: Akral hangat, T:36,6 °C</p> <p>A: Masalah hipertermia teratasi</p> <table border="1" data-bbox="774 510 1193 757"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Suhu tubuh	4	5	5	Suhu kulit	4	5	5					
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir																
Suhu tubuh	4	5	5																
Suhu kulit	4	5	5																
	<p>Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan asupan makan klien mulai membaik, sudah tidak terlalu sulit untuk makan, tetapi hanya habis setengah porsi</p> <p>O: -</p> <p>A: Masalah resiko defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="774 1146 1193 1550"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makanan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Diare</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>3.4 Monitor asupan makan</p> <p>3.5 berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</p> <p>3.6 berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>3.7 Anjurkan posisi duduk</p>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	4	Diare	2	5	4	Nafsu makan	2	5	4	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir																
Porsi makanan yang dihabiskan	2	5	4																
Diare	2	5	4																
Nafsu makan	2	5	4																

4

Senin, 20
Mei 2024

Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

S: Ibu klien mengatakan tidur klien sudah nyenyak, dan pola tidur sudah kembali seperti semula semerjak tidak demam

O: -

A: Masalah gangguan pola tidur teratasi

Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir
Keluhan sering terjaga	4	5	5
Keluhan pola tidur berubah	4	5	5

P: Hentikan intervensi

Diare b.d proses infeksi

S: Ibu klien mengatakan BAB anaknya sudah kembali seperti semula, frekuensi hari ini hanya 2x, berwarna kuning, konsistensi padat

O: -

A: Masalah diare teratasi

Kriteria hasil	Awal	Target	akhir
Konsistensi tinja	4	5	5
Frekuensi defekasi	4	5	5

P: Hentikan intervensi

Resiko defisit nutrisi d.d faktor risiko ketidakmampuan mencerna makanan	S: Ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya sudah kembali normal, dan sudah menghabiskan porsi makan yang diberikan O: - A: Masalah resiko defisit nutrisi teratasi																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makanan yang dihabiskan</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Diare</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir	Porsi makanan yang dihabiskan	4	5	5	Diare	4	5	5	Nafsu makan	4	5	5	
Kriteria hasil	Awal	Target	Akhir															
Porsi makanan yang dihabiskan	4	5	5															
Diare	4	5	5															
Nafsu makan	4	5	5															
	P: Hentikan intervensi																	

B. Pembahasan

Peneliti akan membahas kesesuaian antara teori dan hasil tindakan dalam kasus ini. Dalam hal ini peneliti akan membahas tentang pemberian terapi komplementer madu dalam asuhan keperawatan pada An.R yang terdiagnosis diare di Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Sepanjang proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, evaluasi serta dokumentasi, Metode ini dimodifikasi untuk memenuhi kebutuhan pasien yang terdiri dari aspek bio, psiko, sosial dan spiritual. Pendekatan ini digunakan untuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Pengkajian

Saat pengkajian dilakukan, An.R, seorang perempuan berusia 1 tahun, belum bersekolah, memiliki keluhan keadaan umumnya lemah, rewel, sudah bab cair 8 kali hari ini, tinja berwarna kuning kehijauan, suhu tubuh meningkat, akral dan kulit panas, nafsu makan berkurang, bising usus 20x/menit, dan suhu tubuh 38,3°C.

Dari perbedaan data yang dikumpulkan, terlihat bahwa hasil penelitian peneliti berbeda dengan tinjauan teori pada pasien diare. Berikut hasil penelitian peneliti pada klien An.R.

Pada data keluhan utama, berdasarkan teori (Abdillah & Purnamawati, 2019) pasien yang menderita diare mempunyai keluhan utama, yaitu BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi cair, nyeri abdomen, kram, mual, muntah, demam, adanya darah atau mucus di feses. Sementara temuan penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara temuan di dunia nyata dan tinjauan teoritis yaitu tidak ditemukannya mual, muntah, adanya darah atau mucus di feses pada klien.

Pada data riwayat kesehatan sekarang, berdasarkan teori (Abdillah & Purnamawati, 2019) akibat seringnya defekasi yang sifanya asam membuat pasien timbul lecet di anus serta sekitarnya. Sementara temuan penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara temuan di dunia nyata dan tinjauan teoritis yaitu tidak ditemukannya lecet pada bagian anus dan sekitarnya

Berdasarkan temuan peneliti dilapangan dengan tinjauan teori didapatkan beberapa gambaran ketidak samaan antara hasil dari pengkajian yang didapatkan oleh peneliti dengan hasil yang terdapat pada tinjauan teori. Hal ini dilakukan oleh peneliti untuk menyesuaikan kondisi di lapangan dengan masalah kesehatan pasien sekarang yang mungkin terjadi sesuai dengan variasi data mengenai status dan kondisi klien saat dilapangan.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat perbedaan dalam tinjauan teori dan kasus tentang diagnosis keperawatan pada pasien diare. Dalam perspektif teori, lima diagnosa keperawatan muncul pada pasien diare, diagnosa tersebut adalah:

- a. Diare b.d Proses Infeksi (D.0020)
- b. Hipovolemia b.d Kehilangan Cairan Aktif (D.0023)
- c. Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan Mencerna Makanan (D.0019)
- d. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)
- e. Nausea b.d Distensi Lambung (D.0076)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap klien An.R, peneliti menemukan bahwa data tersebut sesuai untuk menyelesaikan empat diagnosa keperawatan yang timbul terkait keadaan pasien, dimana 5 diagnosa keperawatan tersebut disetarakan dengan standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Klien memiliki tiga diagnosa keperawatan yang tidak timbul berdasarkan hasil dari lima diagnosa

yang muncul, yaitu hipovolemia, nyeri akut, dan mual. Dimana hasil analisis dan interpretasi data dari penelitian terhadap klien menentukan hasil penelitian peneliti. Ketiga diagnosis tersebut tidak ada dan kemungkinan besar terjadi pada klien karena tidak ada gambaran yang nyata (benar) mengenai masalah atau status kesehatan klien. Akibatnya peneliti tidak menegakkan ketiga diagnosis itu karena hasil analisa data menunjukkan klien tidak menunjukkan gejala atau tanda apa pun.

Berikut Ini adalah masalah perdarahan yang dipilih untuk An.R berdasarkan teori dan disesuaikan dengan gejala dan tanda pasien antara lain:

Masalah pertama adalah **diare berhubungan dengan proses infeksi**, diagnosa keperawatan ini ditegakkan sesuai SDKI, disebabkan karena pengeluaran feses yang sering, lunak, dan tidak berbentuk. Peneliti menemukan bahwa diare adalah masalah keperawatan utama klien. Menurut peneliti, itu karena tanda-tanda utama klien termasuk buang air >3 kali dalam sehari serta feses cair.

Diagnosa kedua adalah **risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme** diagnosa keperawatan ini ditegakkan sesuai SDKI, disebabkan karena berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme sehingga klien mengalami penurunan berat badan. Menurut peneliti, itu karena tanda-tanda utama terlihat lemas,

nafsu makan menurun, hanya makan 3-4 suap saja, sehingga peneliti menegakan diagnosis keperawatan klien adalah Risiko defisit nutrisi.

Ada dua diagnosa keperawatan yang tidak ada secara teori tetapi terjadi pada klien, berdasarkan dua diagnosa yang terjadi di lapangan, yaitu hipertermia, dan gangguan pola tidur.

Diagnosa ketiga adalah **hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (diare)** diagnosa keperawatan ini ditegakkan sesuai SDKI, disebabkan karena suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. Menurut peneliti, itu karena tanda-tanda utama klien mengalami peningkatan suhu tubuh yang sangat tinggi yaitu suhu tubuh 38,3°C, disertai dengan kulit yang terasa panas, dan akral panas, sehingga peneliti memutuskan diagnosa keperawatan yang timbul pada pasien adalah hipertermia.

Diagnosa keempat adalah **gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur** diagnosa keperawatan tersebut ditegakkan sesuai SDKI, disebabkan karena gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Menurut peneliti, itu karena tanda-tanda utama klien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, serta mengeluh pola tidur berubah, sehingga peneliti menegakan diagnosis keperawatan pasien adalah gangguan pola tidur.

3. Perencanaan Keperawatan

Pada tahap perencanaan keperawatan, peneliti menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk membuat rencana yang sesuai dengan diare klien. Peneliti dapat melaksanakan perencanaan keperawatan berikut ini sesuai dengan keadaan klien dengan memperhatikan tujuan dan kriteria hasil yang ingin tercapai dari ketiga luaran yang berkaitan dengan tiga diagnosa keperawatan yang timbul dsri klien.

Untuk diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi dengan luaran utama yaitu Eliminasi Fekal (L.04033) ada 11 kriteria hasil dengan ekspektasi yang meningkat, namun hanya dua kriteria hasil yang mampu dilaksanakan peneliti dengan keadaan pasien, yaitu konsistensi feses, dan frekuensi defekasi dengan ekspektasi membaik. Dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan peneliti dalam 4 kali kunjungan didapatkan hasil diare membaik dengan kriteria hasil konsistensi feses dari skala 2 ke skala 5 (membaik), serta frekuensi defekasi dari skala 2 ke skala 5 (membaik). Oleh karena itu, hanya dua kriteria hasil yang mampu diambil peneliti untuk disetarakan dengan keadaan pasien di lapangan.

Untuk diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (diare) dengan luaran utama termoregulasi (L.14134) ada 20 kriteria hasil dengan ekspektasi membaik, namun hanya dua kriteria hasil yang ammpu dilaksanakan peneliti dengan keadaan klien, yaitu suhu tubuh

dan suhu kulit dengan ekspektasi membaik. Dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan peneliti dalam 4 kali kunjungan didapatkan hasil termoregulasi membaik dengan kriteria hasil suhu tubuh dari skala 2 ke skala 5 (membaik) dan suhu kulit dari skala 3 ke skala 5 (membaik). Oleh karena itu, hanya dua kriteria hasil yang mampu diambil peneliti untuk disetarakan dengan keadaan pasien di lapangan.

untuk diagnosa risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme dengan luaran utama status nutrisi (L.03030) ada 23 kriteria hasil dengan ekspektasi membaik, namun hanya tiga kriteria hasil yang mampu dilaksanakan peneliti dengan keadaan pasien, yaitu porsi makanan yang dihabiskan, diare, dan nafsu makan dengan ekspektasi meningkat. Dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan peneliti dalam 4 kali kunjungan ditemukan hasil status nutrisi membaik dengan kriteria hasil porsi makanan yang dihabiskan dari skala 2 ke skala 5 (Meningkat), diare dari skala 2 ke skala 5 (Menurun), nafsu makan dari skala 2 ke skala 5 (Membaik), oleh karena itu, hanya tiga kriteria hasil yang mampu diambil peneliti untuk disetarakan dengan keadaan klien di lapangan.

Untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan luaran utama pola tidur (L.05045) ada 6 kriteria hasil dengan ekspektasi membaik, namun hanya dua kriteria hasil yang mampu dilaksanakan peneliti dengan keadaan klien, yaitu keluhan sering terjaga dan keluhan pola tidur berubah dengan ekspektasi

membaik. Dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan oleh peneliti dalam 4 kali kunjungan didapatkan hasil pola tidur membaik dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur dari skala 3 ke skala 1 (menurun), dan keluhan pola tidur berubah dari skala 3 ke skala 2 (menurun). Oleh karena itu, hanya tiga kriteria hasil yang bisa diambil peneliti untuk memenuhi keadaan pasien di lapangan.

Kesenjangan data hasil kajian teoritis dan kondisi klien mengenai intervensi outcome keperawatan yang timbul berdasarkan keadaan klien menghadirkan gambaran masalah atau status kesehatan pasien. Hal ini disetarakan dengan kesenjangan data peneliti mengenai status dan keadaan pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan ini dilaksanakan di rumah klien selama 4 hari dari tanggal 17 – 20 Mei 2024. Implementasi dilaksanakan setara dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang dirancang untuk menangani masalah keperawatan klien.

Untuk mengatasi masalah diare pada klien, peneliti melakukan pemberian asupan cairan oral (madu). Karena menurut hasil riset Nurmaningsih (2019) menyebutkan bahwa penggunaan madu dapat membantu dalam mengurangi frekuensi buang air besar dan meningkatkan konsistensi tinja pada anak dibawah balita dengan diare akut. Hasil ini juga sejalan dengan hasil riset Wulandari (2023) dengan sampel dari 202 anak kecil penderita diare menunjukkan bahwa

penggunaan madu mempunyai efek terapeutik dalam menurunkan frekuensi diare. Dan berdasarkan penelitian yang peneliti telah lakukan ditemukan perkembangan klien, sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Perkembangan Klien

Hari/Tanggal	Terapi Inovasi	Perkembangan Klien
Jumat, 17 Mei 2024		Di hari pertama frekuensi defekasi masih sering yaitu 8x, dan konsistensi tinja cair yang berwarna kuning kehijauan
Sabtu, 18 Mei 2024	Pemberian asupan cairan oral (madu) 5ml 3 kali sehari	Frekuensi defekasi mulai menurun perhari ini 6x dan konsistensi tinja masih cair tetapi sudah ada sedikit ampas masih berwarna kuning kehijauan.
Minggu, 19 Mei 2024		Frekuensi semakin menurun yaitu 4x perhari ini dengan konsistensi ampas semakin banyak dan berwarna kuning
Senin, 20 Mei 2024		frekuensi sudah kembali normal yaitu 2x dengan konsistensi padat, dan berwarna kuning

Namun, rencana tindakan peneliti yang tidak bisa diterapkan pada pasien adalah memasang jalur vena, memberikan cairan intravena, ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit, serta ambil sampel feses untuk kultur dimana hal ini hanya dapat dilakukan jika klien dirawat di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan perencanaan sebelumnya yang dibuat oleh peneliti untuk menyelesaikan masalah hipertermia pasien, peneliti melaksanakan kompres hangat dan melonggarkan pakaian klien. Namun, rencana tindakan peneliti yang tidak bisa diterapkan terhadap pasien adalah memonitor kadar elektrolit serta menyediakan lingkungan yang dingin.

Berdasarkan perencanaan sebelumnya yang dibuat oleh peneliti untuk mengatasi masalah risiko defisit nutrisi klien, peneliti melakukan pemberian makanan tinggi kalori serta tinggi protein. Namun, rencana tindakan peneliti yang tidak bisa diterapkan terhadap pasien adalah menyajikan makanan secara menarik serta suhu yang sesuai.

Berdasarkan perencanaan sebelumnya yang dibuat oleh peneliti untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur klien, peneliti melakukan modifikasi lingkungan. Namun, rencana tindakan peneliti yang tidak bisa diterapkan terhadap pasien adalah prosedur untuk meningkatkan kenyamanan.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari terhadap 4 diagnosa yang muncul pada klien An. R didapatkan hasil evaluasi semua diagnosa teratasi, yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi, hipertremia berhubungan dengan proses penyakit (diare), risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, hal ini dibuktikan dari hari pertama penyakit diare belum teratasi ditandai dari frekuensi defekasi masih sering dan konsistensi tinja cair, masalah hipertermia belum teratasi ditandai dengan suhu tubuh 38,3°C, akral dan kulit panas, masalah risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme belum

teratasi ditandai dengan nafsu makan menurun, porsi makan yang dihabiskan sedikit, serta masalah gangguan pola tidur belum teratasi ditandai dengan klien masih rewel, sulit tidur, dan sering terjaga. Maka intervensi dilanjutkan.

Pada hari kedua frekuensi defekasi mulai menurun dan konsistensi tinja masih cair tetapi sudah ada sedikit ampas, masalah hipertermia teratasi sebagian ditandai dengan suhu tubuh $37,7^{\circ}\text{C}$, akral dan kulit mulai sedikit hangat, masalah risiko defisit nutrisi belum teratasi ditandai dengan nafsu makan klien belum meningkat, klien masih sulit makan, dan porsi makan belum ada peningkatan, serta masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian ditandai dengan jam tidur klien lebih banyak dari kemarin, jarang terbangun di malam hari. Maka intervensi dilanjutkan.

Hari ketiga frekuensi semakin menurun dengan konsistensi ampas semakin banyak, masalah hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$, akral hangat, suhu kulit normal, masalah risiko defisit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme teratasi sebagian ditandai dengan nafsu makan mulai membaik, porsi makanan yang dihabiskan mulai meningkat, dan masalah gangguan pola tidur teratasi ditandai dengan tidur klien sudah nyenyak, dan pola tidur sudah kembali seperti semula semenjak tidak demam. Maka intervensi diare serta risiko defisit nutrisi dilanjutkan dan intervensi hipertermia serta gangguan pola tidur dihentikan.

Dan hari keempat masalah diare teratasi hal tersebut ditunjukkan dengan frekuensi sudah kembali normal dengan konsistensi padat, dan masalah risiko defisit nutrisi teratasi ditandai dengan nafsu makan sudah kembali normal, dan porsi makan yang dihabiskan sudah kembali normal. Maka intervensi dihentikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari data pengkajian yang diuraikan dalam BAB sebelumnya terdapat gangguan dalam sistem pencernaan klien An.R, keadaan umum lemah, klien lemes, rewel, gelisah saat tidur, sudah BAB cair 8 kali hari ini, tinja berwarna kuning kehijauan, suhu tubuh meningkat, akral dan kulit panas, nafsu makan berkurang, bising usus 20x/menit, dan suhu tubuh 38,3°C. Masalah keperawatan yang muncul pada An.R yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi, hipertarmia berhubungan dengan proses penyakit (diare), risiko defisiit nutrisi dengan faktor risiko peningkatan kebutuhan metabolisme gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Perencanaan yang dibuat oleh peneliti setara dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan disetarakan dengan keadaan pasien yang menderita diare merupakan intervensi yang dilakukan oleh peneliti. Pada diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi dengan luaran utama eliminasi fekal teratasi, Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (diare) dengan luaran utama termoregulasi masalah teratasi, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan luaran utama pola tidur teratasi. Implementasi yang dilakukan pada klien An.R disesuaikan yang telah di rencanakan, yaitu diare dengan manajemen diare, hipertermia dengan manajemen hipertermi,

risiko defisit nutrisi dengan manajemen nutrisi, serta gangguan pola tidur dengan dukungan tidur. Hasil evaluasi yang dilakukan selama empat hari perawatan menunjukkan bahwa empat diagnosa klien An.R telah teratasi yaitu diare, hipertermia, risiko defisiensi nutrisi, dan pola tidur tidak teratur.

2. Peneliti memberikan terapi inovasi pada klien dengan pemberian asupan cairan oral (madu) 5 ml 3 kali sehari pada masalah keperawatan diare yang mengalami frekuensi defekasi lebih sering, konsistensi cair yang memerlukan bantuan untuk mengatasi gejala yang muncul yang dilakukan selama 4 hari di dapatkan hasil terjadi penurunan frekuensi yang dimana pada hari pertama frekuensi defekasi masih sering yaitu 8 kali dengan konsistensi cair, berwarna kuning kehijauan, frekuensi menjadi 2 kali dengan konsistensi padat berwarna kuning. Oleh karena itu, dapat disimpulkan dari perawatan yang diberikan peneliti kepada klien yang mengalami diare bahwa tindakan inovasi pemberian asupan cairan oral (madu) sangat membantu dalam menurunkan frekuensi defekasi serta mengembalikan konsistensi tinja pada pasien.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Instansi pendidikan hendaknya berbicara lebih lagi tentang evaluasi terapi komplementer madu untuk mencegah diare di puskesmas dan rumah sakit. Salah satu penyakit anak yang paling umum adalah penyakit ini. Penyakit ini berhubungan dengan sistem pencernaan dan

mempengaruhi sistem lain di dalam tubuh, sehingga mahasiswa sebaiknya berpikir kritis dalam penerapan tindakan keperawatan mandiri yang setara dengan kebutuhan pasien dan jurnal – jurnal penelitian terbaru.

2. Pasien dan Keluarga

Sesudah memberikan perawatan pada pasien, diharapkan orang tua pasien mampu mengidentifikasi proses, tanda dan gejala, faktor risiko, serta pengobatan yang bisa menyebabkan diare. Tujuan asuhan keperawatan ini adalah membantu orang tua klien menentukan jalur penyebaran penyakit diare.

3. Puskesmas

Studi kasus yang dilakukan peneliti diharapkan dapat memberikan inspirasi dan pemikiran bagi perawat bagaimana memberikan pelayanan komprehensif pada anak balita yang mengalami diare di wilayah Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

4. Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diare

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P. (2020). Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 64–68. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.393>
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Assyakurrohim, D., Ikham, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Cairo SB, Pu Q, Malemo Kalisy L, Fadhili Bake J, Zaidi R, Poenaru D, R. D. (2020). *Geospatial Mapping of Pediatric Surgical Capacity in North Kivu*. 11(1).
- Darmawan, A. (2019). *Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0-72 Bulan)*.
- Dewi, R., Siregar, U. E., & Aristantia, O. (2021). Evaluasi Penggunaan Kombinasi Zink dan Probiotik pada Penanggulangan Pasien Diare Anak Di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020. *Pharma Xplore Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(2), 55–63. <https://doi.org/10.36805/farmasi.v6i2.1974>
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat.
- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 79–89. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. *The Acceptance of Islamic Hotel Concept in Malaysia: A Conceptual Paper*, 3(July), 1–119.

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2652619&val=24585&title=Klasifikasi Pneumonia Menggunakan Metode Support Vector Machine>

Kemenkes (2023). *Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia dan Diare 2023-2030*.

Nurmaningsih, D., & Rokhaidah. (2019). Madu Sebagai Terapi Komplementer untuk Anak dengan Diare Akut. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 3(1), 1–10.

Paramasatya, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Diare Pada Anak Dibawah Lima Tahun. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2, 1. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN/article/view/1258>

Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>

Putri. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Sumatra Barat: Cv Cendekia Mandiri.

Ribek, N., Labir, I. K., & Santos, M. Dos. (2020). Gambaran Perawatan Anak Diare di Puskesmas Provinsi Bali. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 27–34. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i1.1139>

Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Timur Riskesdas 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 472. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3760>

Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*: Penerbit Deepublish.

Zuraida Sukma Abdillah, & IGA Dewi Purnamawati. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 115–132. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.64>

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Destia Ramadita
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 2 Desember 2002
Alamat : Jl. Sambutan Pelita 4 Samarinda
Telp : 082255313102
Email : destia.ramadita12@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

- Tamat SD tahun 2015 : SDN 001 Samarinda
- Tamat SMP tahun 2018 : SMPN 21 Samarinda
- Tamat SLTA tahun 2021 : SMAN 11 Samarinda

SOP

1. Tahap-Tahan Prosedur Kerja Pemberian Terapi Komplementer

Madu

- 1) Mengucapkan salam terapeutik
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 3) Melakukan pre-test dengan menggunakan lembar observasi untuk menilai frekuensi diare sebelum tindakan dilakukan
- 4) Membaca “Basmallah”
- 5) Privasi Klien
- 6) Mencuci tangan
- 7) Memposisikan pasien dengan nyaman
- 8) Memberikan terapi madu murni secara oral sebanyak 5 ml dan diberikan 3 kali sehari sebelum makan (Andayani, 2020)
- 9) Membaca “Hamdallah”
- 10) Mencuci tangan
- 11) Merapikan Klien
- 12) Melakukan dokumentasi hasil tindakan
- 13) Melakukan evaluasi setelah satu hari

DOKUMENTASI KEPERAWATAN

Nama pasien : An.R

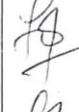
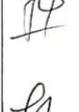
Diagnosa medis : Diare



LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Dengan Masalah keperawatan Diare Yang mendapatkan Terapi Komplementer Madu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda

Pembimbing : Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	16 November 2023	Artikel (Mennerai Judul penelitian)	Revisi	
2.	5 Desember 2023	Judul	ACC	
3.	13 Desember 2023	BAB I	Revisi	
4.	3 Januari 2024	BAB I	Revisi	
5.	8 Januari 2024	BAB ii - iii	Revisi	
6.	9 Januari 2024	BAB ii - iii	Revisi	
7.	10. Januari 2024	BAB ii - iii	ACC	
8.	18 Mei 2024	Terapi	Lanjutan	

9.	29 Mei 2024	BAB IV	Revisi	
10.	1 Juni 2024	BAB IV	Revisi	
11.	6 Juni 2024	BAB IV - V	Revisi	
12.	7 Juni 2024	BAB IV - V	ACC	