

Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur

Mayrita Eka Setya Wardani¹, Etika Dewi², Suci Khasanah³

Department: Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Jl Raden Patah No. 100 Ledug Kabupaten Banyumas

Email: mayritaesw185@gmail.com¹

Artikel Info	Abstrak
Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional. Kata kunci: akupresure, anak, diare, gastroenteritis	Latar Belakang: Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung dan usus yang ditandai dengan gejala diare dengan atau dalam sehari yang dapat disertai lendir/ darah atau tidak, yang terjadi secara mendadak dan berlangsung kurang dari dua minggu. Gastroenteritis yaitu peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar dengan tanda dan gejalanya adalah diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dalam kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lender. Tujuan: Untuk menggambarkan asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis dengan menggunakan terapi komplementer akupresur. Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-27 April 2022 dengan perawatan intensif selama 3 hari dengan format asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi. Teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan cara observasi dan pemeriksaan fisik, wawancara, serta dokumentasi. Penyajian data yang digunakan yaitu secara narasi. Hasil: Hasil evaluasi An. T sudah mau makan sedikit- sedikit, BAB 1x dari pagi, BAB lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada darah dan lendir, turgor kulit kembali < 2 detik, mukosa bibir pasien lembab, kulit sekitar anus sudah tidak kemerahan lagi, serta Ny. S mengatakan sudah paham mengetahui mengenai diare, cara pencegahan, dan cara penanganannya. An. T terlihat sudah tidak rewel dan gelisah, An. T terlihat tidak lemas dan lebih segar dari kemarin, S 36 °C, N 122 x/menit, RR 23 x/menit, terpasang cairan infus D5 ¼ Ns 15 tpm, Pasien telah diberi terapi obat oral, obat injeksi, dan terapi akupresur. Masalah pada pasien teratasi. Kesimpulan: Berdasarkan hasil dan implementasi yang dilakukan pasien secara keseluruhan dapat dianalisa dengan hasil masalah pada pasien teratasi.

Pendahuluan

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung dan usus yang ditandai dengan gejala diare dengan atau dalam sehari yang dapat disertai lendir/darah atau tidak, yang terjadi secara mendadak dan berlangsung kurang dari dua minggu.¹ Gastroenteritis yaitu peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar dengan tanda dan gejalanya adalah diare yang merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dalam kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lender.²

Gastroenteritis merupakan penyebab kematian pada anak dibawah lima tahun dengan jumlah 525.000 (0,030%) anak setiap tahunnya. Secara global ada 1,7 miliar kasus gastroenteritis anak-anak.³ Prevalensi gastroenteritis menurut Kemenkes (2019) pada semua umur di Indonesia terdapat 44,4% dan pada anak sebesar 28,9%. Jawa Tengah sendiri

terdapat 27,2% penderita. Pada anak terdapat 18.225 (9%) dengan gastroenteritis golongan umur <1 tahun, 73.188 (11,5%) anak dengan gastroenteritis golongan umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak dengan gastroenteritis golongan umur 5-14 tahun, dan 165.644 (6,7%) anak dengan gastroenteritis golongan umur 15-24 tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian gastroenteritis banyak menyerang pada anak-anak terutama usia 1-4 tahun.⁴

Masalah keperawatan pada gastroenteritis yang dapat muncul yaitu diare, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dehidrasi, hipertermia, gangguan pertukaran gas, resiko kerusakan integritas kulit. Masalah diare perlu penanganan yang cepat dan tepat.⁵ Jika tidak ditangani dengan segera maka akan menimbulkan komplikasi-komplikasi diantaranya seperti dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, syok hipovolemik, serta malnutrisi energi protein dan dapat menimbulkan kematian.⁶ Defekasi feses cair >3 kali dalam sehari merupakan salah satu dari batasan karakteristik masalah keperawatan diare.⁷

Peran perawat adalah sebagai pemberi pelayanan yang mencakup pemberi rasa nyaman, pelindung, komunikator, mediator dan rehabilitator.⁸ Setelah terjadi peningkatan penyakit gastroenteritis peran perawat sebagai pendidik sangatlah penting untuk memberikan pemahaman kepada individu, keluarga ataupun masyarakat di semua lingkup pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi sehat pasien, meningkatkan kesehatan, dan mencegah terjadinya suatu penyakit dan komplikasi.⁹ Upaya penyuluhan kesehatan dalam hal ini pendidikan kesehatan sangat bermanfaat untuk meningkatkan status kesehatan pasien dan keluarga.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti melakukan penelitian ini dengan judul "Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur" dengan tujuan untuk untuk menggambarkan asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis dengan menggunakan terapi komplementer akupresur.

Metode

Metode studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian dengan tujuan yaitu memberikan gambaran secara terperinci mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang terdapat pada suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus berfokus pada suatu kasus deskriptif yang menggambarkan asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis di ruang parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-27 April 2022 dengan perawatan intensif selama 3 hari dengan format asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi. Teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan cara observasi dan pemeriksaan fisik, wawancara, serta dokumentasi. Penyajian data yang digunakan yaitu secara narasi.

Prinsip etik dalam penelitian ini yaitu menggunakan prinsip manfaat (seperti bebas dari penderitaan, bebas dari eksploitasi dan resiko), prinsip menghargai hak-hak subjek (seperti hak untuk ikut/ tidak ikut menjadi responden, hak untuk mendapatkan jaminan dari pelaku yang diberikan, *informed consent*), dan prinsip keadilan (seperti hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil dan hak untuk dijaga kerahasiaannya).¹¹

Hasil

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan studi kasus tentang Asuhan keperawatan diare pada An T dengan diagnosa medis gastroenteritis di ruang parikesit RST Wijayakusuma yang dilakukan pada tanggal 25 April 2022 sampai 27 April 2022 dengan hasil dan pembahasannya meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang akan dipaparkan sebagai berikut:

Pengkajian

Pasien bernama An. T dengan diagnosa medis gastroenteritis No. RM 00403277 jenis kelamin laki-laki dan lahir pada tanggal 18 Desember 2018. Penanggung jawab atas nama Tn. S umur 32 tahun pendidikan terakhir SMP pekerjaan saat ini wiraswasta dan Ny. S umur 30 tahun pendidikan terakhir SMP yang memiliki hubungan keluarga dengan pasien yaitu seorang anak dan bertempat tinggal bersama dengan pasien di Purwosari RT 03/ RW 03, Baturaden, Banyumas.

Pemeriksaan keadaan umum pasien tampak sakit sedang, kesadaran composmentis, tanda- tanda vital nadi 124x/menit, suhu 36,7 C, pernapasan 24x/menit., pemeriksaan fisik *head to toe* meliputi pemeriksaan benuk kepala normal/mesochepal, bentuk wajah simetris, rambut hitam dan bersih. Pada pemeriksaan mata, tidak mengalami anemis, konjungtiva tidak icterus. Pemeriksaan hidung meliputi penciuman normal, tidak ada *secret*, tidak ada *cuping* hidung, tidak pilek. Pemeriksaan telinga meliputi bentuk telinga normal, bersih, serta tidak ada *secret/cairan*. Pemeriksaan mulut dan gigi meliputi, mukosa bibir lembab, gigi tidak berlubang, dan gigi tidak mengalami *caries*. Pemeriksaan leher meliputi, tidak ada pembesaran tyroid dan limfoid, tidak ada lesi, serta nadi karotis teraba.

Pemeriksaan jantung meliputi, inspeksi dada normal, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi jantung pekak, auskultasi terdapat bunyi jantung lupdup. Pemeriksaan paru-paru meliputi, frekuensi 24 x/ menit, inspeksi dada simetris, palpasi teraba fokal premitus, perkusi sonor, auskultasi terdengar bunyi vesikuler, tidak ada keluhan sesak napas, tidak ada batuk, tidak menggunakan alat bantu pernapasan. Pemeriksaan abdomen meliputi, inspeksi cembung, tidak ada laserasi, tidak ada luka operasi, auskultasi terdapat peristaltic usus 20 x/ menit, perkusi terdengar timpani, dan saat dilakukan palpasi terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah. Pemeriksaan urogenital meliputi, tidak terdapat kelainan pada genital dan tidak menggunakan alat bantu kateter. Pemeriksaan kulit meliputi, turgor kulit kembali <2 detik, tidak ada laserasi, warna kulit sawo matang, tidak ada kelainan ekstermitas, ekstermitas atas dan bawah bisa digerakkan, akral hangat, *capillary refil time* kembali <3 detik dan tidak ada edema.

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 25 April 2022 pukul 08.00 WIB yaitu meliputi pemeriksaan hematologi (hemoglobin 13.0 g/ dL, leukosit 5.550 /uL, hematokrit 40. 6 g/ dL, trombosit 289.000 /uL, basofil 3%, eosinofil 0 /uL, batang 2%, limfosit 36%, segmen 50%, monosit 9%), pemeriksaan feses (konsistensi cair, warna kuning, darah/ lender tidak ada, bau khas, karbohidrat -, protein -, lemak -, darah samar -, eritrosit 2-3, leukosit 4-6, epitel 6-7, kristal 0, bakteri +, candida -, telur cacing -, sisa makanan +). Terapi yang diterapkan pada An T yaitu meliputi Infus D5 ¼ Ns 15 tpm, injeksi Ceftriaxone 2 x 500 mg, injeksi dexametason 3 x 1/3 amp, injeksi ondansetron 2 mg, lactobacillus 2x1 sachet, zink sirup 1 x 20 mg, neokaolana sirup 3 x ½ sendok teh, infus asering 10 tpm, injeksi ranitidine 1/3 ampul, selain terapi medis

yang diberikan oleh dokter, peneliti akan memberikan terapi non farmakologis berupa terapi akupresur. Terapi ini diberikan untuk membantu mengatasi diare dan menurunkan frekuensi buang air besar

Diagnosa keperawatan

Data subjektif keluarga pasien mengatakan An T buang air besar selama 4 hari dengan frekuensi kurang lebih 5 kali dalam sehari, konsistensi cair sedikit ampas, warna kuning, tidak terdapat darah/ lender. Data objektif pasien terlihat buang air besar cair sedikit ampas kurang lebih 5 kali dalam sehari, pasien terlihat lemas, pasien terlihat lesu, pasien terlihat gelisah, pasien terlihat rewel, mukosa bibir lembab, kulit sekitar anus agak merah, turgor kulit kembali kurang dari 2 detik, anak kurang nafsu makan karena mual. Terdapat kemerahan di area sekitar anus, peristaltik usus 20x/ menit, serta nyeri perut menunjukan pasien diare karena proses infeksi.

1. Intervensi keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan masalah eliminasi fekal (L. 04033) membaik dengan kriteria hasil (kontrol pengeluaran feses, konsistensi feses, frekuensi defekasi) dan fungsi gastrointestinal (L. 03019) membaik dengan kriteria hasil (nafsu makan, mual, muntah, nyeri abdomen, jumlah feses, warna feses).

Intervensi keperawatan dipilih sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen diare.¹² Tujuannya untuk mengidentifikasi dan mengelola diare serta dampaknya. Manajemen Diare (I. 03101) meliputi:

- 1) Mengidentifikasi penyebab diare (mis. Inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu)
- 2) Identifikasi riwayat pemberian makanan,
- 3) Identifikasi gejala invaginasi (mis. tangisan keras, keputihan pada bayi),
- 4) Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja,
- 5) Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis. Takikardia, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun),
- 6) Monitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perianal,
- 7) Monitor jumlah pengeluaran diare,
- 8) Monitor keamanan penyimpanan makanan,
- 9) Berikan asupan cairan oral (mis. Larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte),
- 10) Pasang jalur intravena,
- 11) Berikan cairan intravena (mis. Ringer asetat, ringer laktat), jika perlu,
- 12) Ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit,
- 13) Ambil sampel feses untuk kultur, jika perlu,
- 14) Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap,
- 15) Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa,
- 16) Anjurkan melanjutkan pemberian ASI,
- 17) Kolaborasikan pemberian obat pengeras feses.

Selain manajemen diare penulis juga menetapkan terapi akupresur yaitu suatu teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan *pressure* melalui titik *akupresure*

yang terdapat dipermukaan tubuh yang bertujuan untuk mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh.¹³

2. Implementasi keperawatan

Tanggal	Waktu	Implementasi
25 April 2022	08.00	Memonitoring tanda-tanda vital pasien Melakukan cek hasil laboratorium Memonitor tanda dan gejala hypovolemia
	10.30	Memonitor cairan infus Berkolaborasi pemberian terapi obat oral dan injeksi
	12.30	Memberikan asupan cairan oral Memonitor jumlah pengeluaran diare Mengidentifikasi riwayat pemberian makanan Mengidentifikasi penyebab diare Memonitor warna, frekuensi, volume, dan konsistensi tinja. Memonitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perianal
	15.00	Memonitor tanda—tanda vital dan melakukan terapi akupresur
	16.00	Memonitor jumlah pengeluaran diare dan berkolaborasi pemberian obat oral dan injeksi
	18.00	Memberi asupan cairan sesuai anjuran dokter dan menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa
	20.15	memonitor tanda-tanda hypovolemia, memonitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perianal, serta memonitor warna, volume, konsistensi, dan frekuensi tinja
	22.30	Berkolaborasi pemberian obat dan memonitor cairan infus
	26 April 2022	08.00
		09.00
		12.00
		13.30
		15.15
	22.30	Berkolaborasi pemberian obat, terapi obat injeksi
27 April 2022	07.00	Memberikan asupan cairan oral dan memonitor asupan makanan
	08.00	Monitoring tanda-tanda vital (suhu, nadi, respirasi), melakukan monitoring tanda-tanda hypovolemia, Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja Memonitor cairan infus
	10.00	Berkolaborasi pemberian terapi obat
	12.00	Memberikan asupan cairan oral
	13.00	Monitoring tanda-tanda hypovolemia, Memonitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perianal, Memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja,

3. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi pada tanggal 27 April 2022 Subjektif, Ny. S mengatakan An. T sudah mau makan sedikit- sedikit, BAB 1x dari pagi, BAB lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada darah dan lendir, turgor kulit kembali < 2 detik, mukosa bibir pasien lembab, kulit sekitar anus sudah tidak kemerahan lagi, serta Ny. S mengatakan sudah paham mengetahui mengenai diare, cara pencegahan, dan cara penanganannya. Objektif, An. T terlihat sudah tidak rewel dan gelisah, An. T terlihat tidak lemas dan lebih segar dari kemarin, S 36 °C, N 122 x/menit, RR 23 x/menit, terpasang cairan infus D5 ¼ Ns 15 tpm, Pasien telah diberi terapi obat oral, obat injeksi, dan terapi akupresur. Analisis, masalah teratasi dengan kriteria hasil eliminasi fekal (kontrol pengeluaran feses awal 4 akhir 4 hasil 4, konsistensi feses awal 2 akhir 4 hasil 4, frekuensi defekasi awal 3 akhir 5 hasil 4) dan fungsi gastrointestinal (nafsu makan awal 2 akhir 4 hasil 4, mual awal 3 akhir 5 hasil 5, muntah awal 4 akhir 5 hasil 5, nyeri abdomen awal 3 akhir 5 hasil 5, jumlah feses awal 2 akhir 4 hasil 4, warna feses awal 3 akhir 4 hasil 4). Planning, hentikan intervensi.

Pembahasan

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Dalam kasus tersebut telah muncul beberapa hal yang perlu untuk dibahas sehubungan dengan adanya permasalahan yang timbul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosa keperawatan, rencana tindakan atau intervensi dan respon pasien serta perkembangan masalah yang dicapai setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada An. T dengan gastroenteritis yang penulis kelola selama tiga hari dan penulis telah menemukan satu masalah keperawatan yang muncul yaitu: diare berhubungan dengan proses infeksi.

Pengkajian

Manifestasi klinis diare menurut Suriadi (2017) mengatakan sering BAB dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit jelek, elastisitas kulit menurun ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa mulut dan bibir kering), kram abdominal, demam, mual, muntah dan anorexia, badan lemah, pucat dan perubahan TTV, urine menurun atau tidak ada pengeluaran (unuria). Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, kasus An T didapatkan data keluarga pasien mengatakan An T buang air besar selama 4 hari dengan frekuensi kurang lebih 5 kali dalam sehari, konsistensi cair sedikit ampas, warna kuning, tidak terdapat darah/ lender, pasien terlihat lemas, pasien terlihat lesu, pasien terlihat gelisah, pasien terlihat rewel, mukosa bibir lembab, kulit sekitar anus agak merah, turgor kulit kembali kurang dari 2 detik, anak kurang nafsu makan karena mual, suhu tubuh 36,6 °C.¹⁴ Berdasarkan kasus nyata tidak semua manifestasi klinis dalam teori ditemukan pada An T seperti terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit jelek, elastisitas kulit menurun ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa mulut dan bibir kering), kram abdominal. Maka menurut peneliti ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata.

Diagnosa Keperawatan

Penulis menetapkan diagnosa keperawatan dengan SDKI yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien saat dikaji di rumah sakit dengan diagnosa utama yaitu diare (D.0020). Pada penderita gastroenteritis diare merupakan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih cair, feses dalam kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai dengan darah atau lendir. Tujuan ditetapkannya diagnosa tersebut yaitu untuk mencegah terjadinya pengeluaran feses yang sering, lunak, dan tidak berbentuk, mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan aktivitas, mengatasi terjadinya kekurangan cairan, serta memberikan rasa nyaman pada pasien. Penanganan cepat sangat dibutuhkan untuk mengatasi penyakit diare karena apabila terlambat maka akan dapat menyebabkan kekurangan cairan yang dapat menyebabkan kematian.¹⁵

1. Intervensi Keperawatan

Diare berhubungan dengan proses infeksi

Penulis menyusun rencana keperawatan 3 x 24 jam diharapkan masalah eliminasi fekal (L. 04033) membaik dengan kriteria hasil (kontrol pengeluaran feses awal 4 akhir 4, konsistensi feses awal 2 akhir 4, frekuensi defekasi awal 3 akhir 5) dan fungsi gastrointestinal (L. 03019) membaik dengan kriteria hasil (nafsu makan awal 2 akhir 4, mual awal 3 akhir 5, muntah awal 4 akhir 5, nyeri abdomen awal 3 akhir 5, jumlah feses awal 2 akhir 4, warna feses awal 3 akhir 4). Tujuan dietapkannya kriteria hasil eliminasi fekal telah disesuaikan dengan kondisi pasien saat di kaji di rumah sakit untuk mengembalikan proses defekasi yang normal yang disertai dengan pengeluaran feses mudah dan konsistensi, frekuensi, serta bentuk feses normal. Fungsi gastrointestinal untuk meningkatkan kemampuan saluran cerna dalam memasukan dan mencerna makanan serta menyerap nutrisi dan membuang zat sisa.

Intervensi keperawatan pada diagnosi keperawatan diare yaitu manajemen diare (I. 03101) yaitu identifikasi penyebab diare, identifikasi riwayat pemberian makanan, monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, monitor tanda dan gejala hypovolemia, monitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perianal, monitor jumlah pengeluaran diare, monitor keamanan penyimpanan makanan, berikan asupan cairan oral, pasang jalur intravena, berikan cairan intravena, ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit, ambil sampel feses untuk kultur, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa, anjurkan melanjutkan pemberian ASI, kolaborasi pemberian obat pengeras feses. Tujuan ditetapkannya intervensi keperawatan tersebut telah disesuaikan dengan kondisi pasien saat dikaji di rumah sakit yaitu untuk mengidentifikasi dan mengelola diare serta dampaknya.

Selain manajemen diare penulis juga menetapkan terapi akupresur sebagai intervensi tambahan yang bertujuan untuk mengurangi ataupun mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan, mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh, untuk membantu pengelolaan stress dan meningkatkan relaksasi. Titik-titik akupresur ini merangsang sirkulasi energi dan peredaran darah pada seluruh tubuh sehingga bermanfaat untuk mengatasi berbagai gangguan yang bersifat akut maupun kronis. Teknik pengobatan ini bertujuan mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh.¹³

2. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan mulai tanggal 25 April 2022 sampai 27 April 2022 berdasarkan diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus nyata karena semua implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat antara lain yaitu mengidentifikasi penyebab diare, rasionalnya untuk mengetahui penyebab terjadinya diare pada anak. Diare dapat disebabkan oleh inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, dan efek obat-obatan. Mengetahui penyebab diare penting untuk menentukan intervensi yang tepat.¹⁶ Mengidentifikasi riwayat pemberian makanan rasionalnya untuk mengetahui riwayat pemberian makanan terakhir apakah ada hubungannya dengan diare anak atau tidak. Kuman infeksi penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral, yaitu dengan memasukkan cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, tangan atau jari-jari, pengelolaan makanan yang kurang bersih, maupun makanan yang disiapkan dalam tempat yang terkontaminasi air yang tercemar, memonitor warna, frekuensi, dan konsistensi tinja rasionalnya untuk memonitor perubahan kondisi diare pada pasien saat perawatan.¹⁷

Pada kasus diare terjadi gangguan fungsi penyerapan dan sekresi yang terjadi di saluran pencernaan sehingga pola buang air besar tidak normal dan bentuk tinja encer karena kandungan air lebih banyak dari normal yakni 100-200 ml sekali defekasi.¹⁶ Karakteristik feses perlu diketahui untuk memonitor perkembangan klien dan efektifitas terapi. memonitor tanda dan gejala hipovolemia, memonitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal, memberi asupan cairan oral.

Tindakan memonitor tanda-tanda vital dilakukan untuk mengetahui keadaan umum pasien. Pada kasus diare sering terjadi peningkatan suhu tubuh, hal ini terjadi karena adanya reaksi inflamasi.¹⁶ Pada kasus diare terjadi hiperperistaltik usus. Hal ini merupakan reaksi tubuh untuk melakukan pengosongan usus karena isi usus yang berlebihan akibat pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Memberikan cairan intravena, dilakukan untuk mengganti kekurangan cairan yang diperlukan oleh tubuh. Pemberian cairan melalui IV sebagai pengganti cairan yang hilang.¹⁷ Salah satu prinsip pengobatan diare yaitu pasien dengan diare membutuhkan pengganti cairan elektrolit tanpa melihat etiologinya, menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa. Makanan yang pedas atau terlalu asam dapat menyebabkan hiperperistaltik usus.¹⁸ Makanan yang mengandung laktosa dapat menimbulkan malabsorpsi. Memberikan obat antidiare. Pemberian obat zink selama dan setelah serangan diare dapat menurunkan tingkat keparahan diare.¹⁷ Menganjurkan makan porsi kecil dan sering. Rasa mual dan muntah dapat disebabkan oleh porsi makan yang dihabiskan sekaligus tanpa memperhatikan keadaan pasien. Melakukan terapi *akupresur*. *Acupresure* adalah suatu teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan *pressure* melalui titik *akupresure* yang terdapat dipermukaan tubuh. Teknik ini amat efisien dan relative cukup aman karena tidak melakukan *invasive*/melukai kulit tubuh, selain itu teknik ini bertujuan untuk mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh.¹³ Peneliti melakukan *akupresur* pada pasien sehari sekali selama tiga hari, penekanan dilakukan antara 2-3 detik selama 2 menit.

3. Evaluasi Keperawatan

Tahap akhir dari proses keperawatan setelah melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, menetapkan intervensi dan implementasi. Pada tahap ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus nyata karena kegiatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi selama proses berlangsung dengan metode SOAP (*Subjektif Objektif Analisis Planning*). Evaluasi hari pertama dan kedua pada kasus An. T belum sesuai dengan kriteria hasil yang penulis tetapkan, namun pada evaluasi hari ke tiga dengan masalah keperawatan diare masalah sudah teratasi dengan kriteria hasil anak sudah mau makan sedikit- sedikit, BAB 1x dari pagi, BAB lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada darah dan lendir, turgor kulit kembali < 2 detik, mukosa bibir pasien lembab, BB 12,5 Kg, kulit sekitar anus tidak ada kemerahan, pasien terlihat sudah tidak rewel dan gelisah, sehingga pasien sudah diperbolehkan pulang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain dimana perkembangan pasien pada hari pertama belum sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan sehingga intervensi tetap dilanjutkan. Sedangkan perkembangan pada hari kedua sudah sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan sehingga intervensi dipertahankan hingga hari ketiga dan pada hari ketiga pasien diperbolehkan pulang sehingga diberikan discharge planning.¹⁹

Kesimpulan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 25 – 27 April 2022 dilakukan dengan metode SOAP antara lain yaitu *Subjektif* An. T sudah mau makan sedikit- sedikit, BAB 1x dari pagi, BAB Imbek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada darah dan lendir, turgor kulit kembali < 2 detik, mukosa bibir pasien lembab, kulit sekitar anus sudah tidak kemerahan lagi, serta Ny. S mengatakan sudah paham mengetahui mengenai diare, cara pencegahan, dan cara penanganannya. *Objektif*, An. T terlihat sudah tidak rewel dan gelisah, An. T terlihat tidak lemas dan lebih segar dari kemarin, S 36O, N 122 x/menit, RR 23 x/menit, Pasien telah diberi terapi obat injeksi dan terapi akupresur. *Analisis*, masalah teratasi dengan kriteria hasil membaik. *Planning*, hentikan intervensi.

Konflik kepentingan

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan individu maupun kelompok dalam melaksanakan kepentingan penelitian ini.

Ucapan terima kasih

Terima kasih kepada semua pihak terkait terutama responden/ pasien, pihak rumah sakit, universitas harapan bangsa, dan semua yang telah membantu dalam melakukan penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini didanai dari dan pribadi peneliti.

References

1. Decitri N. Asuhan Keperawatan Pada An. A Usia Toddler (19 Bulan) Dengan Gangguan Pencernaan Akibat Gastroenteritis Di Ruang Tanjung RSUD R. Syamsudin, Sh Kota Sukabumi. Universitas Muhammadiyah Sukabumi; 2020.
2. Muttaqin A. Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba

- Medika; 2013.
3. Organization WH. World health statistics 2015. World Health Organization; 2015.
 4. kemenkes. Jenis Pemeriksaan Kesehatan Berkala untuk Cek Kondisi Tubuh Anda. Kementerian Kesehatan RI. 2019.
 5. Utami RS, Wulandari D. Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Gastroenteritis Dehidrasi Sedang. IJMS-Indonesia J Med. 2017;
 6. Betz L. Buku Saku Keperawatan Pediatrik Edisi 5. Jakarta: EGC; 2013.
 7. Wilkinson JM, Ahem NR. Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Jakarta: EGC; 2016.
 8. Wirentanus L. Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Media Keadilan J Ilmu Huk. 2019;10(2):148–64.
 9. Karimah RN, Setiawan D, Nurmalia PS. Analisis ketepatan kode diagnosis penyakit gastroenteritis acute berdasarkan dokumen rekam medis di rumah sakit balung jember. J Agromedicine Med Sci. 2016;2(2):12–7.
 10. Sholeh M, Hidayati T, Zainurossalamia S. Pengaruh peran ganda dan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat pada rumah sakit abdul wahab sjahrane di samarinda. J Ilmu Manaj Mulawarman. 2020;4(2).
 11. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Praktis. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
 12. PPNI TPSD. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. I. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI; 2018.
 13. Adikara. pengobatan akupresur untuk kesehatan. 2012;
 14. Suriadi. Asuhan Keperawatan Pada Penyakit Dalam. Jakarta: Agung Seto; 2017.
 15. Prawati DD. Faktor yang mempengaruhi kejadian diare di Tambak Sari Kota Surabaya. J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ. 2019;7(1):34–45.
 16. Zahroh R, Khasanah N. Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Sponge Bath Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. J Ners LENTERA. 2017;5(1):33–42.
 17. Wijaya AS. Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
 18. Sodikin. Keperawatan Anak: Gangguan Pencernaan. Jakarta: EGC; 2016.
 19. Anita EA, Sarwono B, Widigdo DAM. Studi Kasus : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif. 2021;18(1):34–8.