

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus ini akan uraikan mengenai asuhan keperawatan pada An.H dengan diare di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung selama 5 hari, dimulai dari tanggal 11 April 2023 hingga 15 April 2023. Penulisan ini dalam bentuk deskriptif yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul, intervensi, implementasi, evaluasi, data hasil dari laboratorium, serta hasil rontgen.

4.1.1 Pengkajian

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada An.H dengan Diare di RSUD Al-Ihsan terhitung mulai saat tanggal 11-15 April 2023 diperoleh data identitas pasien dan penanggung jawab pasien. Keluarga An.H datang ke IGD Rumah Sakit Al-Ihsan dengan mengatakan anaknya muntah-muntah beberapa kali dan berpikir karena meminum minuman dingin yang berasa, lalu An.H diberikan obat untuk memberhentikan mual dan muntah, serta tidak di perlukan untuk pengobatan lebih lanjut sehingga keluarga An.H memutuskan untuk pulang kembali. Namun pada saat tengah malam An.H mengalami BAB cair $\pm 10x$, sehingga keluarga memutuskan untuk membawanya kembali ke IGD RSUD Al-Ihsan karena khawatir hilangnya cairan dalam tubuh anaknya, saat itu An.H perlu diberikan perawatan lanjut dan masuk ke ruangan pada tanggal 10 April 2023 pukul 03.00.

Kondisi pasien saat dikaji, pasien tampak lemas, ibu pasien mengatakan bahwa An.H selalu merasa haus, terdengar suara bising usus hiperaktif, tampak kemerahan pada kulit daerah anus, BAB tampak cair. Ibu pasien mengatakan bahwa An.H tidak pernah mengalami hal yang seperti ini pada sebelumnya dan tidak pernah sekalipun dirawat di Rumah Sakit. Ibu pasien mengatakan bahwa di keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan maupun penyakit menular.

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe*. Penampian umum pasien tampak lemas dengan kesadaran baik/*composmentis* (GCS 15), nadi teraba kuat dengan frekuensi 115 x/menit, suhu tubuh 36,0 °C dan respirasi 25x/menit, pasien mengalami penurunan berat badan pada sebelum sakit An.H 10,5kg namun saat sakit An.H turun menjadi 9,8kg pada usia 1 tahun BB ideal yaitu 10kg sehingga terdapat penurunan sebesar 6%, CRT kembali < dari 2 detik, cubitan kulit pada perut kembali dengan cepat/tidak lambat, mukosa bibir tampak lembab, tidak meringis saat penekanan pada perut. Pemeriksaan fisik pada sistem pernafasan tidak menunjukkan kesenjangan begitupun pemeriksaan fisik pada sistem endokrin, muskuloskeletal, dan wicara serta THT.

Data senjang yang ditemukan pada pemeriksaan fisik sistem abdomen adalah suara bising usus hiperaktif 32x/menit, lalu pada pemeriksaan fisik sistem genitalia ditemukan terdapat kemerahan pada sekitar kulit anus, serta pada penampian umum pasien adalah pasien tampak haus terus menerus. Aktivitas selama di Rumah Sakit pasien terbatas karena terpasangnya infus di lengan kanannya dengan 41,6 cc/jam, dan selalu menangis saat perawat masuk kedalam ruangnya.

Pengkajian data psikososial dan spiritual tidak menunjukkan kesenjangan data. Ibu pasien mengatakan bahwa keluarga pasien bersuku asli sunda dan menggunakan bahasa indonesia, ibu pasien mengatakan bahwa An.H diasuh oleh keluarganya dengan baik, ibu pasien mengatakan bahwa An.H adalah anak periang dan senang berbaur dengan teman di dekat lingkungan rumahnya.

Pemeriksaan penunjang pun dilakukan, diantaranya pemeriksaan feses dengan kesenjangan data yang didapatkan yaitu Bakteri (+), Eritrosit (H). pemeriksaan *rontgen* hasil pemeriksaan dinyatakan bahwa pasien mengalami pembesaran kelenjar getah bening (KGB) mesenterial. Pasien telah menerima terapi pemberian cairan KA-EN 4B dengan kecepatan 41,6 cc/jam. Terapi obat yang didapatkan pasien injeksi invomit dengan dosis 3x1mg, inj.ranitidine dosis 2x10mg, syrup sanmol dosis 3x1 sendok teh, orezinc dosis 1x1 sendok teh, lacto-b dosis 2x1 *sachet*, cefixim syrup dosis 1x½ sendok teh, thiamicin dosis 4x½ Sendok teh, nystatin dosis 4x1cc, dan diberikan dehidralyte untuk pengganti air putih pasien.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa dilakukan menggunakan acuan standar diagnosis keperawatan indonesia dengan terkumpulnya data-data senjang sehingga diagnosa bisa ditegakkan. Pada kasus ini, diagnosa yang ditegakkan adalah :

1. Diare berhubungan dengan malabsorpsi ditandai dengan BAB lebih dari 3x/hari, didukung oleh data subjektif bahwa ibu pasien mengatakan hari ini tanggal 11 April 2023 BAB masih lebih dari 3x dalam sehari, adapun data

- objektif yaitu BAB lebih dari 3x/hari, feses cair, bising usus hiperaktif, pembesaran kelenjar getah bening mesenterial, bakteri (+), eritrosit (H).
2. Risiko hipovolemia berhubungan dengan hilang cairan dan elektrolit berlebih ditandai dengan BAB lebih dari 3x/hari, didukung oleh data subjektif bahwa ibu pasien mengatakan terkadang An.H tampak lemas, adapun data objektif yaitu BAB lebih dari 3x/hari dengan konsistensi cair dan berwarna kuning kehijauan, Nadi: 143x/mnt, nadi teraba lemah, pasien tampak minum dengan lahap.
 3. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan frekuensi BAB meningkat ditandai dengan adanya kemerahan pada kulit sekitar anus, didukung oleh data subjektif bahwa ibu pasien mengatakan pada anusnya tampak kemerahan, adapun data objektif yaitu An.H tampak menggunakan pampers, tampak kemerahan pada sekitar anus, pasien tampak tidak nyaman, pasien tampak meringis, BAB lebih dari 3x/hari.
 4. Ansietas berhubungan dengan reaksi hospitalisasi ditandai dengan pasien menangis saat perawat masuk ruangan, didukung oleh data subjektif bahwa ibu pasien mengatakan anaknya selalu takut dan menangis bila ada seorang perawat masuk ke ruangnya, adapun data objektif yaitu An.H tampak menangis, An.H tampak menghindar.

4.1.3 Intervensi

Penyusunan intervensi dilakukan sesuai dengan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan menyesuaikan dengan kasus yang ditangani.

Intervensi pertama diagnosa diare yang direncanakan yaitu identifikasi penyebab diare (mis.inflamasi gastrointestinal, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu), monitor (warna, volume, frekuensi, dan konsistensi ninja), berikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte), berikan cairan intravena (mis, ringer asetat, ringer laktat), jika perlu, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, kolaborasi pemberian obat (Invoit 3x1 mg, Ranitidine 2x10 mg, Sanmol syrup 3x1 sendok teh, Thyamicin 4x½ sendok teh), kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diit makanan rendah serat dan rendah lemak, dan edukasi pengetahuan tentang penyakit diare pada anak. Intervensi dari diagnosa gangguan integritas kulit yang direncanakan yaitu identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, berikan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif, anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum, salep), mengganti linen untuk mencegah virus maupun bakteri, dan mengganti baju bila keringat sudah membasahi.

Intervensi dari diagnosa ansietas direncanakan yaitu gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama, dan latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan. Intervensi dari diagnosa risiko hipovolemia direncanakan yaitu observasi tanda-tanda vital, pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia, monitoring *intake* dan *output*, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, dan kolaborasi pemberian cairan intravena assering (41,6cc/jam).

4.1.4 Implementasi

Implementasi dilakukan saat pasien telah dirawat sehari dan dilakukan anamnesa serta pengukuran tanda-tanda vital, dilanjut dengan pemeriksaan fisik untuk melengkapi data yang dapat menegakkan diagnosa.

Setelah diagnosa ditegakkan dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat berdasarkan acuan SDKI dan SIKI. Implementasi keperawatan pada An.H dengan kasus diare, yaitu :

1. Diare berhubungan dengan malabrospsi ditandai dengan BAB lebih dari 3x/hari

Implementasi pada hari pertama 11 April 2023 mengidentifikasi penyebab diare (mis, inflamasi gastrointestinal, ansietas, stres, efek obat-obatan, pemberian botol susu) dengan hasil ibu pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab pastinya, tapi setelah pemberian nutrisari pada malam harinya An.H muntah, memonitor warna volume, frekuensi, dan konsistensi tinja dengan hasil ibu pasien mengatakan hari ini sudah BAB \pm 6x pada pagi hari ini, warna kuning dan hijau, dengan bertekstur cair. Implementasi hari kedua 12 April 2023 memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja dengan hasil ibu pasien mengatakan hari ini sudah BAB \pm 5-6x pada pagi hari ini, warna kuning dan hijau, dengan bertekstur cair, memberikan cairan intravena (mis, ringer asetat, ringer laktat), jika perlu dengan hasil assering terpasang di tangan kanan An.H dengan kecepatan 41,6 cc/jam, kolaborasi pemberian obat invomit 3x1mg, Ranitidine 2x10mg, sanmol syrup 3x1 sendok teh dengan hasil An.H telah diberikan obat invomit, Ranitidine, dan sanmol syrup. Implementasi hari ketiga 13 April 2023 kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diit makanan rendah

serat dan rendah lemak dengan hasil ibu ahli gizi mengatakan bahwa pada pasien penderita diare atau GEA diberikan bubur dengan rendah serat dan rendah lemak agar tidak menimbulkan BAB yang berlebih, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap dengan hasil ibu pasien mengatakan telah memahami apa yang di anjurkan oleh perawat berikan, memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja dengan hasil ibu pasien mengatakan An.H sudah BAB sebanyak 4x pada pagi hari ini dengan konsistensi cair berlendir, berwarna kuning kehijauan, kolaborasi pemberian terapi obat Thyamicin dengan hasil An.H telah diberikan obat Thyamicin tanpa menangis, memberikan cairan assering dengan hasil Cairan sudah berjalan dan menetes dengan dibantu alat monitor dengan kecepatan 41,6 cc/jam.

Implementasi hari keempat 14 April 2023 memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja dengan hasil ibu pasien mengatakan siang hari ini kurang lebih sudah BAB 3x dengan konsistensi cair dan berlendir dengan warna kehijauan, kolaborasi pemberian obat Thyamicin dan Nystatin dengan hasil An.H telah diberikan obat sirup tanpa ada yang tertumpah, memberikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte) dengan hasil ibu pasien mengatakan An.H diberikan Dehidralyte untuk menggantikan air putih. Implementasi hari kelima memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja dengan hasil ibu pasien mengatakan pagi hari ini hanya BAB 1x dengan konsistensi padat bercair, dengan warna hijau sedikit kekuningan, mengedukasi pengetahuan tentang penyakit diare pada anak dengan hasil ibu pasien dapat mengulang kembali pengertian diare, penyebab diare, tanda dan

gejala diare, 6 langkah cuci tangan, dan penanganan yang dapat diberikan saat di rumah bila anak terkena diare, memberikan terapi pemberian obat Invomit, Ranitidine, dan Sanmol Syrup dengan hasil An.H telah diberikan obat invomit, Ranitidine, dan sanmol syrup tanpa rewel/menangis.

2. Risiko hipovolemia berhubungan dengan hilang cairan dan elektrolit berlebih ditandai dengan pasien tampak minum dengan lahap

Implementasi hari pertama 11 April 2023 mengobservasi TTV dengan hasil (N: 143x/menit, RR: 22x/mnt, SPO₂ : 96%, S :36,0°C), memonitor *intake* dan *output* dengan hasil *balance* cairan +500. Implementasi hari kedua 12 April 2023 mengobservasi TTV dengan hasil (N: 115x/mnt, RR: 23x/mnt, SPO₂ : 96%, S : 36,5 °C), melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia dengan hasil mukosa mulut tampak lembab, CRT kembali <2 detik, BB menurun menjadi 9,8 dari 10,5kg, An.H tampak haus menerus, memberikan cairan oral dengan hasil ibu pasien mengatakan An.H diberikan Dehidralyte untuk menggantikan air putih, menghitung kebutuhan cairan dengan hasil 980 cc/hari, memonitor *intake* dan *output* dengan hasil *balance* cairan -50. Implementasi hari ketiga 13 April 2023 mengobservasi TTV dengan hasil (N : 110 x/mnt, RR : 24 x/mnt, SPO₂ : 98%, S : 36,8°C), memonitor *intake* dan *output* dengan hasil *balance* cairan +100. Implementasi hari keempat 14 April 2023 memonitor TTV dengan hasil (N : 112 x/mnt, RR : 26 x/mnt, SPO₂ : 97%, S : 36,1 °C), memonitor *intake* dan *output* dengan hasil *balance* cairan +300. Implementasi hari kelima 15 April 2023 mengobservasi TTV dengan hasil (N : 86 x/mnt, RR : 22 x/mnt, SPO₂ : 99%, S : 36,4 °C), melakukan kolaborasi pemberian cairan intravena dengan

hasil an.H dengan kecepatan 41,6 cc/jam, memonitor *intake* dan *output* dengan hasil *balance* cairan +470.

3. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan frekuensi BAB meningkat ditandai dengan adanya kemerahan pada kulit sekitar anus

Implementasi hari pertama 11 April 2023 mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit dengan hasil BAB yang terus menerus berulang pada hari sama akan membuat kulit pada anus teriritasi sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman, mengganti linen dengan hasil linen sudah diganti, dan pasien tampak lebih nyaman. Implementasi hari kedua 12 April 2023 mengganti linen dengan hasil linen sudah diganti, ibu pasien dan pasien tampak lebih nyaman, membantu menggantikan pakaian pasien dengan hasil An.H tampak lebih bersih dan nyaman, memberikan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare dengan hasil ibu pasien Ibu pasien memahami dan menerima anjuran yang diberikan oleh perawat untuk melakukan pembersihan dengan menggunakan air hangat untuk menambah kenyamanan An.H. Implementasi hari ketiga 13 April 2023 mengganti linen dengan hasil linen sudah diganti An.H tampak nyaman, menggunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif dengan hasil ibu pasien mengatakan memahami namun akan mencoba dengan menggunakan air hangat terlebih dahulu, menganjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum, salep) dengan hasil ibu pasien mengatakan akan meminta resep salep pada dokter untuk daerah anus An.H, membantu mengganti baju pasien dengan hasil An.H tampak lebih rapih dan nyaman. Implementasi hari keempat 14 April 2023 mengganti linen dengan hasil linen

sudah diganti dan An.H tampak lebih nyaman, mengidentifikasi ulang integritas kulit sekitar anus dengan hasil ibu pasien mengatakan kulit sekitar anus sudah tidak tampak kemerahan seperti sebelumnya, membantu mengganti baju pasien dengan hasil An.H tampak lebih nyaman. Implementasi hari kelima 15 April 2023 mengganti linen dengan hasil linen sudah diganti dan An.H tampak lebih nyaman, membantu mengganti baju pasien dengan hasil baju sudah diganti, An.H tampak rapih dan nyaman.

4. Ansietas berhubungan dengan reaksi hospitalisasi ditandai dengan pasien menangis saat perawat masuk kedalam ruangan.

Implementasi hari pertama 11 April 2023 menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan hasil An.H tampak tegang dan ketakutan saat perawat masuk kedalam ruangnya. Implementasi hari kedua 12 April 2023 menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan hasil An.H tampak menghindar saat perawat masuk dan mendekati pasien, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama, jika perlu dengan hasil ibu pasien mengatakan akan meminta resep salep pada dokter untuk daerah anus An.H. Implementasi hari ketiga 13 April 2023 menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan hasil An.H menangis saat perawat memasuki ruangnya, melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi bermain dengan hasil An.H tampak sangat senang dan ibu pasien terbawa senang dengan keaktifan An.H saat bermain bersama. Implementasi hari keempat 14 April 2023 menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan hasil An.H tampak lebih tenang dan sudah tidak menangis, menghidar

saat perawat memasuki ruangnya.

4.1.5 Evaluasi

Setelah keempat diagnosa ditegakkan dan telah dilakukan implementasi berdasarkan dengan intervensi yang telah direncanakan , seluruh masalah diare, gangguan integritas kulit, ansietas teratasi karena sudah mencapai kriteria yang diharapkan, dan diagnosa risiko hipovolemia masalah teratasi sebagian dengan intervensi dilanjutkan. Pasien bisa pulang pada esok hari tanggal 16 April 2023, dengan data pasien sudah tidak diare, integritas kulit sekitar anus sudah tidak merah, tidak mengalami ansietas, dan sudah tidak ada tanda dari hipovolemia didukung dengan data bahwa pasien sudah tidak BAB cair, frekuensi hanya 1 kali, dengan konsistensi tidak cair dan berwarna kehijauan, tidak ada kemerahan di sekitar anus, An.H sudah aktif kembali.

4.2 Pembahasan

Setelah studi kasus pada An.H dengan Diare di RSUD Al-Ihsan telah selesai dilakukan, didapatkan beberapa persamaan dan perbedaan yaitu :

4.2.1. Pengkajian

Hasil anamnesa pada An. H mengalami muntah-muntah dan buang air besar sebanyak $\pm 10x$, dengan konsistensi cair, serta terdengar suara bising usus hiperaktif. Hal ini sesuai dengan (Utami, N., & Luthfiana, N. 2016) bahwa diare yaitu pengeluaran feses yang konsistensinya cair, ataupun lembek dengan frekuensi pengeluaran feses sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari.

Pada hasil laboratorium feses terdapat data bahwa adanya bakteri (+) , eritrosit (H), serta data hasil rontgen terdapat adanya pembesaran kelenjar getah bening mesenterial, dari data tersebut sesuai dengan (Ariani, 2013) bahwa diare dapat terjadi akibat lebih dari satu mekanisme. Salah satunya yaitu infeksi akibat bakteri yang dapat mengakibatkan adanya peningkatan sekresi di usus. Infeksi bakteri menyebabkan inflamasi dan mengeluarkan toksin yang menyebabkan terjadinya diare.

Data senjang yang didapatkan pada pasien An. H selain BAB lebih dari 3x/hari yaitu pasien tampak minum dengan lahap, BAB lebih dari 3x/hari dengan konsistensi cair, dan berwarna kuning kehijauan, Nadi: 143x/mnt, nadi teraba lemah, dari data senjang tersebut pasien An.H termasuk kedalam klasifikasi dehidrasi ringan-sedang, sehingga diambil diagnosa kedua yaitu risiko hipovolemia. Dalam hal itu dibahas oleh (Ira, 2019) bahwa frekuensi BAB lebih dari pada biasanya disertai dengan muntah-muntah, dapat menyebabkan penderita mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi yang pada akhirnya apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya syok hipovolemia/ lebih parah. Klasifikasi dehidrasi ringan-sedang, pasien An. H diberikan terapi B untuk mengatasi dehidrasi tersebut, dengan adanya bakteri (+) An. H diberikan antibiotik sebagai dari pengobatan diare.

Data senjang lainnya yang ditemukan pada pasien An.H yaitu terdapat kemerahan pada kulit sekitar anus akibat dari diare yang dialaminya, hal itu dapat terjadi akibat diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri, mampu menimbulkan peradangan pada kulit, karena ketika terjadi infeksi bakteri dalam sistem

pencernaan, bakteri tersebut dapat mempengaruhi fungsi normal saluran pencernaan dan menyebabkan peradangan pada mukosa usus (Ngastiyah,2014). Peradangan pada kulit sekitar anus dapat menyebabkan kemerahan, bengkak, rasa panas, dan rasa gatal yang tidak nyaman. Jika iritasi terus berlanjut dan tidak diobati, dapat terjadi luka dan kerusakan pada kulit, yang dapat memperburuk kondisi dan memperpanjang waktu pemulihan.

An. H mengalami ansietas, yang dimana ansietas adalah keadaan psikologis yang ditandai dengan perasaan yang cemas, khawatir, gelisah, atau ketakutan yang berlebihan. Ansietas dapat terjadi salah satunya yaitu akibat dari hospitalisasi selama anak melakukan perawatan di rumah sakit. Anak-anak seringkali merasa tidak nyaman saat menjalani prosedur medis yang menyakitkan atau tidak menyenangkan, seperti jarum suntik, pemeriksaan fisik yang menyeluruh, atau rawatan yang memerlukan mereka untuk berada di tempat tidur atau membatasi gerakan mereka (Utami, Y. 2014).

Hal tersebut terjadi pada pasien An. H, ketika perawat memasuki ruangnya, An. H langsung menampakkan kecemasannya hingga menangis karena ketakutannya terhadap tenaga medis.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Sebagian besar telah sesuai dengan rumusan diagnosa yang digunakan berdasarkan Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) DPP PPNI tahun 2017 pada konsep teoritis. Dalam kasus ini, ditegakakan diagnosa utama yaitu diare. Diare menjadi diagnosa utama karena diare dapat menyebabkan komplikasi lainnya, terutama bila tidak ditangani secara cepat. Diare yang berkepanjangan

dapat menyebabkan kehilangan cairan yang signifikan dari tubuh. Dehidrasi dapat berdampak serius pada kesehatan dan fungsi organ tubuh, terutama pada anak-anak dan orang-orang yang rentan seperti lansia atau individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Jika tidak segera diatasi, dehidrasi dapat mengancam jiwa.

Selain kehilangan cairan pada tubuh, bila pasien diare yang berkepanjangan akan mengakibatkan hilangnya elektrolit. Elektrolit memiliki peran penting seperti natrium, kalium, dan klorida, yang dimana bila adanya ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan gangguan pada fungsi otot, sistem saraf, dan organ tubuh lainnya. Sehingga data yang mengacu pada diare perlu diatasi menjadi diagnosa prioritas utama (Mangku, G. 2017).

Diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan iritasi pada kulit di sekitar anus. Hal tersebut disebabkan karena keasaman pada tinja, ketika tinja yang asam bersentuhan dengan kulit disekitar anus secara berulang, dapat menyebabkan iritasi dan kemerahan pada kulit sekitar anus. Gerakan tinja yang lebih sering dan cair dapat menyebabkan gesekan berlebihan pada kulit disekitar anus (Ngastiyah,2014).

Hal tersebut terjadi pada An. H yang mengalami kemerahan pada kulit sekitar anus, akibat BAB cair yang berulang. Jika kemerahan pada anus tidak tertangani, kondisi tersebut dapat menyebabkan infeksi. Kulit yang terinfeksi dan kemerahan disekitar anus dapat menjadi tempat yang ideal bagi pertumbuhan bakteri, jamur, atau infeksi lainnya. Sehingga diagnosa ketiga yang ditegakkan yaitu gangguan integritas kulit.

Anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sering kali mengalami ansietas atau kecemasan. Faktor yang menyebabkan ansietas pada anak, yaitu lingkungan yang tidak familiar, rasa sakit dan ketidaknyamanan, ketidakmampuan berpartisipasi dalam aktivitas normal, dan rasa takut terhadap dokter atau perawatan medis akibat pengalaman yang dialami anak tersebut (Utami, Y. 2014). Hal tersebut benar terjadi pada An. H, An. H mengalami kecemasan saat perawat masuk kedalam ruangnya. Akibatnya ansietas perlu ditangani untuk mencegah ketakutan yang berlebihan, stres, atau kegelisahan yang memengaruhi kualitas hidup pada anak.

Hipovolemia atau kekurangan volume cairan dalam tubuh, dari diare yang berkepanjangan dan parah dapat menyebabkan kehilangan cairan, jika cairan yang hilang tidak tergantikan dengan cepat, anak beresiko mengalami dehidrasi yang dapat mempengaruhi kesehatan serta fungsi organ lainnya. Hipovolemia pada anak diare dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dalam tubuh, diantaranya kekurangan cairan natrium, kalium, klorida. Jika hipovolemia tidak ditangani dengan cepat dan efektif, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti syok hipovolemik, kegagalan organ, atau bahkan kematian (Amin, L. Z. 2015). Sehingga pada pasien An.H perlu mengatasi masalah risiko hipovolemia ini agar mencegah tidak terjadinya hipovolemia pada kondisinya.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Penyusunan intervensi dilakukan sesuai dengan acuan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) dan disesuaikan dengan kasus yang ditangani. Intervensi yang disusun dalam upaya dalam menangani diagnosa

keperawatan diare. Intervensi pertama diagnosa diare yang direncanakan yaitu identifikasi penyebab diare (mis.inflamasi gastrointestinal, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu) untuk menentukan diare disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit yang dapat ditanyakan kepada keluarga pasien An. H agar membantu dokter atau tenaga medis untuk menentukan penyebab yang mendasarinya dan memberikan pengobatan yang tepat (Hastuti, E. 2022).

Monitor (warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja) salah satu prosedur medis yang dilakukan untuk menganalisis sampel tinja, untuk mendeteksi adanya masalah kesehatan seperti infeksi, peradangan, atau gangguan pencernaan. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk memeriksa feses pada pasien An. H (Safitri, M. A, 2019). Memberikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedalyte, renalyte) pada pasien An. H. Hal tersebut untuk mencegah hilangnya cairan tubuh yang signifikan akibat diare, asupan cairan oral dapat membantu mencegah dehidrasi (Hastuti, E. 2022).

Memberikan cairan intravena KA-EN 4B pada pasien An. H yang mengalami hilangnya cairan yang signifikan akibat diare. Asupan cairan oral tidak memungkinkan untuk mengatasi sehingga perlu tambahan cairan yang diberikan melalui intravena. Cairan intravena yang dapat mengalir langsung kedalam aliran darah, dapat memungkinkan tubuh dengan cepat mendapatkan cairan yang hilang (Suta, P. D. D, 2017).

Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, memberikan makan porsi kecil namun sering pada pasien An. H. Kondisi diare dapat menyebabkan penurunan penyerapan nutrisi dalam usus, dan dengan makan

secara bertahap, tubuh memiliki kesempatan lebih baik untuk menggunakan dan memanfaatkan nutrisi yang dikonsumsi (Mahardika, W. 2013). Kolaborasi pemberian obat (Invoit 3x1 mg, Ranitidine 2x10 mg, Sanmol syrup 3x1 sendok teh, Thyamicin 4x½ sendok teh) diberikan kepada pasien An. H sesuai dengan terapi yang diberikan oleh dokter. Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diet makanan rendah serat dan rendah lemak pada pasien An. H untuk mencegah iritasi pada saluran pencernaan dan meningkatkan frekuensi dan keparahan diare (Spiller, Robin. 2021).

Intervensi yang disusun dalam upaya dalam menangani diagnosa keperawatan risiko hipovolemia. Mengobservasi tanda-tanda vital pada pasien An. H Observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh dapat membantu dalam mengevaluasi tingkat dehidrasi pasien. Penurunan tekanan darah atau denyut nadi yang tinggi, serta peningkatan suhu tubuh, dapat menjadi tanda-tanda dehidrasi yang membutuhkan perhatian medis lebih lanjut (Azizah, N, L. 2019).

Pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia dapat menjadi standar evaluasi dengan respon pasien terhadap perawatan yang telah diberikan. Jika pasien mengalami perbaikan dengan adanya peningkatan hidrasi, dan tidak terjadi tanda dan gejala minor dan mayor sesuai dengan acuan (SDKI, 2017). Monitoring *intake* dan *output* cairan An. H dilakukan untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk dan cairan yang keluar dari tubuh An. H. jumlah pengeluaran cairan dapat menunjukkan derajat dehidrasi pada terjadi serta membantu penyesuaian tindakan yang akan diberikan untuk mengatasi masalah tersebut.

Menghitung kebutuhan cairan dilakukan untuk mengetahui pemenuhan cairan yang diberikan pada pasien An. H, agar cairan yang hilang dapat digantikan sesuai dengan kebutuhan. Kebutuhan cairan dikaitkan dengan berat badan pasien menurut Holliday-Segar pada anak dengan berat badan <10kg maka gunakan rumus (100 mL/kgBB) (IDAI. 2016). Memberikan asupan cairan oral, dan kolaborasi pemberian cairan intravena asering dengan kecepatan 41,6 cc/jam pada An. H. Infus asering dapat memberikan asam amino esensial, vitamin, mineral, dan nutrisi langsung ke dalam aliran darah anak. Hal itu membantu memastikan bahwa anak menerima nutrisi yang cukup untuk pemulihan dan pertumbuhan yang optimal.

Intervensi pada An.H yang mengalami gangguan integritas pada kulit adalah: identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, berikan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif, anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum, salep), mengganti linen untuk mencegah virus maupun bakteri, dan mengganti baju bila keringat sudah membasahi. Diare yang berkepanjangan dapat mengubah komposisi tinja dan menyebabkan peningkatan keasaman, hal ini dapat terjadi karena pencernaan makanan yang tidak sempurna, perubahan pH di dalam saluran pencernaan. Beberapa infeksi saluran pencernaan seperti infeksi bakteri atau parasit dapat menyebabkan perubahan dalam komposisi tinja dan meningkatkan keasaman. Infeksi yang berlangsung lama atau kronis dapat menyebabkan iritasi dan kemerahan pada kulit daerah sekitar anus,

gesekan konstan antara tinja yang encer dan kulit di sekitar anus dapat menyebabkan iritasi dan kemerahan (ROSMIATI, P., & Bau, A. S. 2018).

Intervensi pada pasien An. H dengan masalah ansietas yang berhubungan dengan reaksi hospitalisasi adalah: gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama, dan latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan. Diare dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik pada anak, seperti nyeri perut, kram, atau rasa tidak enak. Sensasi tidak nyaman ini dapat membuat anak merasa gelisah, cemas, serta pengalaman yang tidak menyenangkan yang dapat memicu kecemasan pada anak (Hockenberry & Wilson, 2015).

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan dalam 5 hari masa perawatan di Rumah Sakit, implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun.

Implementasi pada masalah keperawatan prioritas diare b.d malabsorpsi d.d BAB lebih dari 3x/hari, yaitu identifikasi penyebab diare (mis.inflamasi gastrointestinal, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu), monitor (warna, volume, frekuensi, dan konsistensi ninja), berikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte), berikan cairan intravena (mis, ringer asetat, ringer laktat), jika perlu, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, kolaborasi pemberian obat (Invoit 3x1 mg, Ranitidine 2x10 mg, Sanmol syrup 3x1 sendok teh, Thyamicin 4x½ sendok teh), kolaborasi dengan ahli gizi mengenai diet makanan rendah serat dan rendah lemak,

dan edukasi pengetahuan tentang penyakit diare pada anak. Hari ke-1 implementasi An. H mengalami BAB $\pm 6x$ pada pagi hari ini (11 April 2023) dengan warna kuning kehijau, serta konsistensi cair. Hari ke-2 implementasi An. H mengalami BAB $\pm 5-6x$, dengan warna kuning kehijauan, serta konsistensi yang cair. Hari ke-3 An. H mengalami BAB $4x$ pada pagi hari ini (13 April 2023) dengan warna kuning kehijauan dan konsistensi yang cair berlendir. hari ke-4 An. H mengalami BAB $3x$ dengan warna kehijauan dan konsistensi cair, berlendir. pada hari ke-5 implementasi An. H mengalami BAB hanya $1x$ pada pagi hari ini (15 April 2023) dengan warna hijau kekuningan dan konsistensi padat sedikit berair.

Implementasi pada masalah keperawatan risiko hipovolemia b.d hilang cairan dan elektrolit berlebih d.d pasien tampak minum dengan lahap, yaitu observasi tanda-tanda vital, pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia, monitoring *intake* dan *output*, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, dan kolaborasi pemberian cairan intravena assering (kecepatan 41,6 cc/jam). Hari pertama implementasi dengan *intake* 1.100, *output* 600 dan *balance* cairan +500, N:143x/mnt. Implementasi hari ke-2 dengan *intake* 550, *output* 600 dan *balance* cairan -50, N :115x/mnt. Hari ke-3 implementasi dengan *intake* 550, *output* 450 dan *balance* cairan +100, N:110x/menit, An. H tampak minum dengan lahap. Hari ke-4 dengan *intake* 700, *output* 400 dan *balance* cairan +300, N :112 x/mnt. Hari ke-5 dengan *intake* 920, *output* 450 dan *balance* cairan +470, N: 86x/mnt. Pasien An. H dianjurkan minum dengan Dehidralyte karena mengandung Natrium, Kalium, Gluosa atau gula sederhana, Natrium Bikarbonat

atau natrium sitrat, dan mengandung elektrolit lainnya seperti klorida, magnesium. Kandungan tersebut dapat membantu mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh, dan mampu memperbaiki gangguan asam-basa dalam tubuh, untuk mengimbangi pH (Agustin, S. 2023).

Implementasi pada masalah keperawatan gangguan integritas kulit b.d frekuensi BAB meingkat d.d adanya kemerahan pada kulit sekitar anus, yaitu identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, berikan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif, anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum, salep), mengganti linen untuk mencegah virus maupun bakteri, dan mengganti baju bila keringat sudah membasahi. Hari ke-1 implemenasi, An. H tampak meringis, tampak tidak nyaman, terdapat kemerahan pada kulit sekitar anus akibat dari BAB yang terus berulang. Hari ke-2 implementasi An. H masih tampak meringis, dan sedikit kemerahan pada kulit sekitar anus. Pada hari ke-3 implementasi An. H sudah tidak meringis, namun masih nampak sedikit kemerahan pada kulit sekitar anus An. H. Pada hari ke-4 implementasi, An. H sudah nampak nyaman, tidak meringis kesakitan, dan kemerahan pada kulit sekitar anus sudah tidak ada lagi, warna kulit pada daerah anus sudah mulai sama seperti warna kulit sekitarnya, sehingga masalah teratasi pada hari ke-4 perawatan di rumah sakit.

Implementasi pada masalah keperawatan ansietas b.d reaksi hospitalisasi d.d pasien menangis saat perawat masuk kedalam ruangnya, yaitu gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama,

dan latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan. Hari pertama implementasi An.H tampak menangis saat perawat masuk kedalam ruangnya, dan An. H tampak menghindar saat didekati oleh perawat. Pada hari kedua implementasi An. H masih merasa cemas dengan kehadirannya perawat di dalam ruangnya. Pada hari ketiga setelah diberikan tindakan terapi bermain, An. H sudah mulai mempercayai kehadiran perawat dan kecemasan yang di rasa telah teralihkan. Pada hari ke- 4 implementasi keperawatan An. H tampak lebih tenang, An. H tampak tidak menangis saat perawat masuk kedalam ruangnya, sehingga pada hari ke-4 implementasi keperawatan ansietas pada An. H dapat teratasi.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap terjadi perubahan pada masalah keperawatan atau masalah keperawatan teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang dibuat yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2017). Kriteria hasil yang dibuat selama 3x24 jam tidak mengatasi masalah yang terjadi pada keempat diagnosa tersebut karena , sehingga perlu penambahan implementasi untuk tercapainya kriteria hasil. Evaluasi keperawatan untuk 4 masalah yang telah ditegakkan, masalah 5 hari, dimulai pada tanggal 11 April 2023 hingga 15 April 2023. Evaluasi keperawatan dari setiap masalah keperawatan dengan tujuan yang telah dibuat dinyatakan terselesaikan dan intervensi keperawatan dihentikan.

Evaluasi keperawatan diagnosa diare berhubungan dengan malaborsi ditandai dengan BAB lebih dari 3x/hari dengan data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan pada hari ini 15 April 2023 An.H hanya BAB 1x dengan konsistensi

padat sedikit bercair dengan warna hijau kekuningan serta adapun data objektif yaitu BAB 1x, konsistensi padat bercair, bising usus terdengar hilang timbul seperti kerocongan, frekuensi 14x/ menit. Evaluasi keperawatan diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan frekuensi BAB meningkat ditandai dengan adanya kemerahan pada kulit sekitar anus dengan data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan anus telah di kompres dan dibersihkan dengan air hangat sehingga anak tidak rewel seperti biasanya, dengan data objektif yaitu anus tampak merah muda, An.H tidak tampak meringis.

Evaluasi keperawatan diagnosa ansietas berhubungan dengan reaksi hospitalisasi ditandai dengan pasien menangis saat perawat masuk kedalam ruangan dengan data objektif yaitu An.H tampak tenang, An.H tidak menangis, An.H tidak menghindar. Ansietas teratasi pada hari keempat. Selama perawatan ibu pasien membersihkan perineal dengan menggunakan air hangat yang membantu meningkatkan sirkulasi darah. Air hangat dapat membantu memperluas pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke daerah perineal. Sehingga membantu mengurangi peradangan dan mempercepat proses penyembuhan. Evaluasi keperawatan diagnosa risiko hipovolemia berhubungan dengan hilang cairan dan elektrolit berlebih ditandai dengan pasien tampak minum dengan lahap, dengan data objektif yaitu *intake* dan *output balance* cairan dengan hasil akhir +470, turgor baik, mukosa lembab, nadi, respirasi, suhu, SPO₂ di angka normal dengan Intervensi lanjutan melakukan observasi keseimbangan cairan sesuai kebutuhan.