

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIARE AKUT DEHIDRASI SEDANG DI BANGSAL SERUNI RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG

Dewi Febriyanti<sup>a</sup>, Hermani Triredjeki<sup>b</sup>

<sup>a,b</sup>Program Studi DIII Keperawatan Magelang, Poltekkes Semarang.  
Jln. Perintis Kemerdekaan No. 78 Magelang, JawaTengah, Indonesia  
Email : dewfeby0102@yahoo.com

---

## Abstrak

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan BAB lebih dari biasa atau lebih dari 3 kali dalam sehari disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah. Penulisan ini menggunakan metode yang menjelaskan proses dari asuhan keperawatan yang di mulai dengan cara mengkaji pasien dengan cara wawancara, setelah melakukan pengkajian di lanjutkan menentukan intervensi dengan fokus klien diare akut dehidrasi sedang (DADS) yang berfokus pada studi defisiensi volume cairan. Hasil perawatan yang didapatkan selama 3x24 jam kekurangan volume cairan pada An. S teratasi yang ditandai dengan An. S mengalami BAB sebanyak 6 kali sehari hingga 1 kali sehari, yang tadinya muntah 1 kali sehari menjadi tidak dan yang tadi nya sering merasa mual jadi tidak merasa ingin mual serta bibir sudah tidak kering. Kesimpulan yang di peroleh dari asuhan keperawatan pada An. S mengalami peningkatan setelah diberi tindakan selama 3x24 jam yang ditandai dengan yang awalnya BAB sebanyak 6 kali menjadi 1 kali , klien tidak merasakan ingin muntah maupun mual serta bibir klien tidak kering.

**Kata kunci :** Diare Akut, Dehidrasi Sedang, Kekurangan Volume Cairan

## Abstrack

*Diarrhea is a disease characterized by defecating more than usual or more than 3 times a day accompanied by a change in the consistency of the stool to become liquid with or without mucus and blood. This writing uses a method that describes the process of nursing care which begins by assessing the patient by means of interviews, after conducting the assessment, it continues to determine the intervention with a client focus on moderate acute diarrhea (DADS) which focuses on the study of fluid volume deficiency. Obtained from nursing care in An. S experienced an increase after being given the action for 3x24 hours which was marked by initially defecating 6 times to 1 time, the client did not feel like vomiting or nausea and the client's lips were not dry.*

**Keywords :** *Acute Diarrhea, Moderate Dehydration, Lack of Fluid Volume*

## I. PENDAHULUAN

Buang air besar yang encer lebih sering terjadi dari biasanya disebut Diare. Diare biasanya disebabkan oleh virus atau, terkadang, makanan yang terkontaminasi. Jarang sekali menjadi tanda gangguan lain, seperti penyakit radang usus atau sindrom iritasi usus. Angka prevalensi nasional untuk stunting sendiri masih mencapai 27,67 persen, dan ini masih di bawah standar ambang batas yang diminta WHO, yakni 20 persen. Sedangkan untuk diare, angka prevalensi secara nasional di tahun 2018 mencapai 12,3 persen. Namun kabar baiknya, angka ini turun menjadi 4,5 persen di 2019 (WHO, 2020). faktor-faktor risiko terjadinya diare persisten yaitu : bayi berusia kurang atau berat badan lahir rendah (bayi atau anak

dengan malnutrisi, anak-anak dengan gangguan imunitas), riwayat infeksi saluran nafas, ibu berusia muda dengan pengalaman yang terbatas dalam merawat bayi, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai higienis, kesehatan dan gizi, baik menyangkut ibu sendiri ataupun bayi, pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemberian ASI serta makanan pendamping ASI, pengenalan susu non ASI/ penggunaan susu botol dan pengobatan pada diare akut yang tidak tuntas (Hazel 2013).

Pengobatan pada gastroenteritis biasanya ialah minum cairan yang cukup, termasuk pada penderita yang muntah, harus minum sedikit demi sedikit untuk mengatasi dehidrasi sehingga muntahnya berhenti. Jika muntah berlangsung terus dan terjadi

dehidrasi berat, mungkin diperlukan infus cairan dan elektrolit. Untuk pencegahan diare, biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan maupun sesudah buang air besar serta masaklah makanan dengan baik dan benar (Anonim, 2011).

## II. LANDASAN TEORI

Diare adalah kejadian frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja dalam satu hari (24 jam). Dua kriteria penting harus ada yaitu BAB cair dan sering. Apabila buang air besar sehari tiga kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare, begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair tapi tidak sampai tiga kali dalam sehari, maka itu bukan diare. Pengertian Diare didefinisikan sebagai inflamasi pada membran mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah-muntah yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit (Sukut, Susana Surya., Arif, Yuni Sufyanti., Qur'aniati, Nuzul, 2015)

Ada tiga jenis diare menurut lama terjadinya yaitu diare akut, diare persisten dan diare kronik. Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu dapat dikelompokkan menjadi : 1) Diare Akut Diare akut yaitu buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan bersifat mendadak datangnya dan berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu. Diare akut berlangsung kurang dari 14 hari tanpa diselang-seling berhenti lebih dari 2 hari. 2) Diare persisten adalah diare yang berlangsung 15-30 hari, merupakan kelanjutan dari diare akut atau peralihan antara diare akut dan kronik. 3) Diare kronis adalah diare hilang-timbul, atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitive terhadap gluten atau gangguan metabolisme yang menurun. Lama diare kronik lebih dari 30 hari. Diare kronik adalah diare yang bersifat menahun atau persisten dan berlangsung 2 minggu lebih (Amin, Lukman Zulkifli, 2015)

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penulisan menggunakan metode yang menjelaskan proses dari asuhan keperawatan yang di mulai dengan cara mengkaji pasien dengan cara wawancara, setelah melakukan pengkajian di lanjutkan menentukan intervensi dengan fokus klien diare akut dehidrasi sedang (DADS) yang berfokus pada studi defisiensi volume cairan. Kasus ini di ambil dari anak yang berinisial An. S dengan umur 2 tahun di RSUD Kab. Temanggung bangsal Seruni.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

An. S lahir di temanggung pada tanggal 22 oktober 2017 dan klien sekarang berumur 2 tahun. Klien berjenis kelamin laki-laki, klien tinggal bersama ayah dan ibu dengan ayah inisial Tn. T dan ibunya berinisial Ny. K. Pekerjaan orangtua An. S adalah ayah seorang petani dan ibu adalah ibu rumah tangga. An. S masuk rumah sakit pada hari selasa 19 november 2019 jam 16.30. Ibu klien mengatakan anaknya BAB cair sedikit ampas sebanyak 6 kali, ibu klien juga mengatakan anaknya mual dan muntah dan disertai lemas. Dengan keluhan BAB 6 kali, mual dan muntah serta lemas. Setelah melakukan pengkajian pada An. S didapatkan data dari ibu klien bahwa An. S BAB cair sedikit ampas sebanyak 6 kali sehari dan kllien muntah sebanyak 1 kali serta merasa mual, minumnya sedikit. Dan data yang dilihat pengkaji bahwa klien terlihat tiduran diatas kasur dengan kondisi lemas, bibir terlihat kering, bising usus 23 kali/ menit dan mata sedikit cekung.

Analisa hasil dari data yang diperoleh 19 November 2019 jam 16.30 WIB. Dihasilkan bahwa klien mengalami diare akut dehidrasi sedang ditandai dengan kekurangan volume cairan berhubungan, muntah 1kali, lemas, dan bibir kering.

Dari hasil diatas maka dilakukan tindakan keperawatan dengan target harapan kekurangan volume cairan dapat teratasi dengan kriteria hasil tidak muntah dan merasa mual, tidak lemas, turgor kulit normal,

bibir tidak kering serta tanda-tanda vital lainnya dalam batas normal.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pada An. S dengan diagnosa keperawatan diare akut dehidrasi sedang b.d kekurangan volume cairan ditandai dengan klien muntah sebanyak 1 kali selalu merasa mual, bibir kering, terlihat lemas.

Rencana keperawatan diambil dari buku NIC edisi keenam yaitu dengan monitor TTV klien, monitor tanda - tanda dehidrasi, tentukan riwayat diare, memberi tahu keluarga untuk mencatat setiap kali An. S mengalami diare. Agar dapat membantu mengetahui perkembangan klien.

Pada hari pertama pengkaji melakukan implementasi pada saat pukul 16.30WIB, diawali dengan melakukan TTV An. S dengan hasil nadi : 102 x /menit, respirasi rate : 24 x /menit, suhu : 36,4°C, bibir terlihat kering, mata terlihat sedikit cekung dan ibu An.S mengatakan klien masih terasa lemas dan BAB sebanyak 6 kali perhari, cair dan terdapat ampas. Ibu klien memantau anaknya dengan cara menghitung pampers dan hari ini sudah mengganti 6 kali.

Evaluasi hari pertama ibu An.S mengatakan bahwa An.S masih merasakan lemas dan BAB sebanyak 6x dalam sehar yang cair sedikit ampas dan hasil TTV N: 102x /menit, S: 36,4°C ,RR : 24 x/menit.

Hari kedua pada jam 15.00 WIB pada tanggal 20 November 2019 dilakukan Implementasi dengan memonitor ttv S :36,6°C, N :101x /menit dan RR: 23x/menit dan ibu An.S mengatakan BAB anaknya hari ini 4 kali sehari. Evaluasi pada hari kedua ibu An.S mengatakan anaknya tidak merasa mual dan muntah yang di rasakan anaknya sudah berkurang anaknya sudah mau makan sedikit demi sedikit lemas sudah berkurang dan hasil TTV N: 1021x/ menit, S :36,6°C dan RR : 23x/ menit.

Hari ketiga pada tanggal 21 November 2019 pukul 09.30 WIB dilakukan implementasi dengan memonitor TTV An. S memperoleh hasil N: 102x /menit, RR : 22x/menit S: 36,5°C, ibu klien mengatakan An. S BAB 1x/hari lembek serta ibu An.S mengatakan bahwa An. S makan minumannya

sudah lebih banyak dari pada kemarin, tidak ingin muntah dan tidak merasa mual. Evaluasi ketiga didapatkan hasil An. S BAB 1 x sehari dengan tekstur lembek tidak cair, sudah tidak lemas, makan dan minum sudah mau, mukosa bibir tidak kering, mata tidak cekung, turgor kulit normal, nadi 102 x / menit, RR : 22x/menit, dan S: 36,5°C. Hasil yang didapatkan selama 3 x 24 jam didapatkan hasil An. S berangsur-angsur membaik.

## V. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada An. S dan dihasilkan data ibu klien mengatakan anaknya mengalami BAB 6 x sehari konsistensi cair dan sedikit berampas, terlihat lemas, dan muntah 1x, sering merasa mual, bibir terlihat kering yang menandakan bahwa klien mengalami kekurangan volume cairan dan mata sedikit cekung.

Tindakan keperawatan yang diberikan terhadap klien yaitu memonitor TTV, memonitor tanda dehidrasi, perawat menyuruh ibu klien untuk memantau anaknya supaya dapat memberikan tindakan yang tepat sesuai yang dirasakan klien.

Saat melakukan evaluasi tindakan keperawatan, dari analisa tindakan keperawatan yang dilakuka. Setelah di evaluasi An.S mengalami peningkatan kesehatan di tandai dengan dari yang awalnya BAB cair dengan ampas sedikit sebanyak 6 x sehari, mual dan muntah serta terlihat lemas, mukosa bibir kering, mata cekung menjadi 1 x sehari dan dari yang sering merasa mual, muntahsebanyak 1 kali, terlihat lemas, bibir kering, setelah dilakukan tindakan memperoleh hasil yang baik mual tidak terasa, muntah tidak ada, tidak lemas, mukosa bibir tidak kering dan turgor kulit normal.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Lukman Zulkifli. (2015). Tatalaksana Diare Akut. CDK-230/ vol. 42 no. 7
- Bulechek, Gloria M.(2013) Nursing Interventions Classification (NIC) edisi keenam. Jakarta. Elsevier.
- Indriyani, Puji., Kurniawan, Yuniar Deddy. (2017). Pengaruh Oralit 200 Terhadap Lama Perawatan Bayi Dengan Diare

Akut Dehidrasi Ringan - Sedang.  
Prosiding Seminar Nasional Publikasi  
Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian  
Masyarakat, Universitas Muhammadiyah  
Semarang.

Jacobs, Christin., Manoppo, Jeanette., &  
Warouw, Sarah. (2013). Pengaruh Oralit  
WHO Terhadap Kadar Natrium Dan  
Kalium Plasma Pada Anak Diare Akut  
Dengan Dehidrasi. *Jurnal e Biomedik  
(eBM), Volume 1, Nomor 1*

Jayanto, Imam., Ningrum, Vitarani Dwi  
Ananda., Wahyuni. (2020). Gambaran  
Serta Kesesuaian Terapi Diare Pada  
Pasien Diare Akut Yang Menjalani  
Rawat Inap Di RSUD SLEMAN.  
*Pharmacy Medical Journal, Vol.3 No.1*

Sukut, Susana Surya., Arif, Yuni Sufyanti.,  
Qur'aniati, Nuzul. (2015). Faktor  
Kejadian Diare Pada Balita Dengan  
Pendekatan Teori Nola J. Pender DI IGD  
RSUD RUTENG. *Jurnal Pediomaternal,  
Vol. 3 No. 2*