

PENGELOLAAN KEPERAWATAN GANGGUAN VOLUME CAIRAN DAN ELEKTROLIT; KURANG DARI KEBUTUHAN PADA PASIEN ANAK DIARE DENGAN DEHIDRASI SEDANG DI RSUD BATANG

Mardi Hartono¹⁾, Muhammad Badrudin²⁾, Petrus Nugraha Djoko Santoso.³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Keperawatan Pekalongan Poltekkes Kemenkes Semarang

*Corresponden Author : E-Mail: mardihartono20@gmail.com

Latar belakang– Diare adalah buang air besar (*defekasi*) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali perhari dan dapat disertai atau tanpa disertai lender dan darah. Pada anak diarekebutuhan rehidrasi harus segera terpenuhi untuk meminimalkan resiko komplikasi.

Tujuan– Penelitian ini bertujuan agar mampu melaporkan pengelolaan asuhan keperawatan, mampu menggambarkan dan menganalisis dari hasil pengkajian, masalah keperawatan, perencanaan, tindakan asuhan keperawatan, dan evaluasi dari tindakan yang dilakukan untuk mengatasi kekurangan volume cairan dengan dehidrasi sedang pada dua pasien anak diare.

Metode– Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan dan menegaskan fakta dalam pengelolaan keperawatan gangguan volume cairan: kurang dari kebutuhan pada anak diare dengan dehidrasi sedang.

Hasil– Pada pasien kekurangan volume cairan terdapat beberapa tindakan untuk mengatasi kekurangan volume cairan salah satunya dengan cara rehidrasi dan pemantauan keseimbangan cairan pada pasien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, hasil yang didapatkan yaitu adanya respon status hidrasi yang semakin membaik dari adanya keseimbangan cairan pada kedua pasien.

Simpulan– Kesimpulannya bahwa penerapan tindakan rehidrasi dan pemantauan keseimbangan cairan pada pasien diare dehidrasi sedang dengan gangguan volume cairan dan elektrolit harus dilakukan secara komprehensif sehingga tujuan dan kriteria hasil yang telah direncanakan dapat tercapai.

Kata Kunci: diare, kekurangan volume cairan, rehidrasi.

**MANAGEMENT OF NURSING FLUID AND ELECTROLYTE VOLUME
DISORDERS; LESS THAN NEEDED IN DIARRHEA PEDIATRIC
PATIENTS WITH MODERATE DEHYDRATION
IN BATANG HOSPITAL**

Mardi Hartono¹⁾. Muhammad Badrudin²⁾. Petrus Nugraha Djoko Santoso³⁾
^{1,2,3)}Program Studi Keperawatan Pekalongan Poltekkes Kemenkes Semarang
*Corresponden Author : E-Mail: mardihartono20@gmail.com

Background : Diarrhea is defecation with a liquid or half liquid stool with a frequency of more than 3 times per day and can be accompanied or without ladders and blood. In diarrhea children the need for rehydration must be fulfilled immediately to minimize the risk of complications.

Purpose : This study aims to be able to report on the management of nursing care, able to describe and analyze the results of studies, nursing problems, planning, nursing care actions, and evaluation of actions taken to overcome fluid volume shortages with dehydration while in two diarrhea pediatric patients.

Method : This Scientific Writing uses descriptive research methods that have the purpose of describing and enforcing facts in managing nursing fluid volume disorders: less than the need for diarrhea children with moderate dehydration.

Result : In patients lacking fluid volume there are several measures to overcome the lack of fluid volume, one of which is by rehydrating and monitoring fluid balance in patients. After nursing action, the results obtained were the presence of an improved hydration status response from the presence of fluid balance in both patients.

Conclusion : In conclusion, the application of rehydration measures and monitoring of fluid balance in patients with moderate dehydration diarrhea with impaired fluid and electrolyte volumes must be carried out comprehensively so that the planned goals and outcome criteria can be achieved.

Keywords: diarrhea, lack of fluid volume, rehydration

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit buang air besar yang ditandai dengan konsistensi feses berbentuk cair dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam sehari, biasanya berlangsung dalam dua hari atau lebih.(Aden, 2010).

Diare menyerang pada balita (1-4 tahun) yaitu sebanyak 16,7 % dan terbagi menjadi 2 yaitu laki-laki dengan 7,6 % dan perempuan 9,1% , dan Nanggro Aceh Darussalam menjadi provinsi dengan penderita diare tertinggi yaitu 18,9%, sedangkan Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi provinsi dengan angka diare terkecil, yaitu 4,2%, sedangkan Jawa Tengah menempati urutan 13 yaitu dengan angka 9,2%. (Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2017)

Berdasarkan data pada tahun 2016, Kabupaten Batang menempati urutan 12 diantara kabupaten-kabupaten yang ada di Jawa Tengah dalam penemuan kasus diare, yaitu dengan 16.044 penderita dan lebih didominasi oleh perempuan dengan 8.032 penderita dan laki-laki 8.012 penderita. Angka ini masih menjadi beban berat yang harus diturunkan persentasenya oleh pemerintah, karena angka *mortalitas* diare pada anak dapat terus meningkat apabila tidak ditangani secara tepat dan komprehensif. (Dinkes Jawa Tengah, 2016)

Berdasarkan data rekam medik rumah sakit umum daerah Batang, angka kejadian diare terjadi penurunan dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018. Pada tahun 2016 terjadi diare sebanyak 487 pasien, tahun 2017 sebanyak 264 pasien, dan pada tahun 2018 hingga sebanyak 163, jadi jumlah pasien diare dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 sebanyak 914 pasien.

Diare dapat menimbulkan berbagai masalah untuk penderitanya,

seperti menurunnya tingkat nutrisi, berkurangnya volume cairan dan elektrolit, kulit yang mengalami masalah integritas yang dapat berlanjut pada risiko infeksi, dan dapat mengganggu rasa aman nyaman pasien. Masalah utama yang sering terjadi pada penderita diare adalah berkurangnya volume cairan dan elektrolit(Theresia Dian Fransisca, 2017).

Penanganan dalam mengatasi masalah kekurangan volume cairan pada pasien anak diare, diantaranya dengan memonitor tanda-tanda dehidrasi, memonitor berat badan anak, memonitor dan menghitung *balance* cairan, yaitu masukan dan pengeluaran cairan tubuh pasien, serta rehidrasi parenteral ataupun oral. Penanganan ini bertujuan untuk mengatasi terjadinya komplikasi berupa dehidrasi berat atau syok hipovolemik, sehingga presentase mortalitas anak akibat diare dengan masalah gangguan volume cairan dan elektrolit dapat dihindari. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Umi Faridah (2018).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada karya tulis ilmiah ini adalah desain penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Setiadi, 2013). metode penelitian deskriptif.

Adapun waktu penelitian dilaksanakan dari tgl 23 Sampai tanggal 25 Maret Tahun 2019 pada Pasien Pertama dan Pasien kedua Mulai tanggal 27 sampai tanggal 29 Maret di RSUD Batang. Adapun Kriteria Responden adalah Pasien Anak dengan Gangguan Volume Cairan Dan Elektrolit Yang Mengalami Diare Dehidrasi Sedang, dan Pasien atau Keluarga Pasien yang mau

berpartisipasi menjadi Responden Penelitian. Metode pengumpulan data dengan metode, wawancara, observasi dan pemeriksaan fisi, studi dokumen dan angket.

HASIL PENELITIAN

Proses Asuhan Keperawatan ini melalui 5 proses dari Pengkajian Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan.

Pengkajian klien pertama dilakukan pada hari sabtu tanggal 23 Maret 2019 pada jam 14.40 WIB dan didapatkan data pasien bernama An. H berusia 2 tahun 11 bulan, jenis kelamin laki-laki, alamat Desa Denasri, Kecamatan Batang, Kabupaten Batang. Penanggung jawab Tn. Z umur 35 tahun, pekerjaan buruh bangunan, pendidikan terakhir SD, alamat desa Denasri, kecamatan Batang, kabupaten Batang, hubungan dengan pasien yaitu ayah kandung pasien. Pasien masuk IGD RSUD Kalisari Batang pada hari jumat, 22 Maret 2019 jam 21.00 WIB dengan diagnosa medis Diare, dan nomor rekam medis pasien 405737. Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 23 Maret 2019 jam 14.00 WIB didapatkan, keluhan utama yang dirasakan oleh pasien menurut keterangan ibu pasien bahwa An. H BAB lebih dari 5 kali dalam sehari disertai muntah dengan badan terasa sangat panas.

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis memperoleh data subjektif dan data objektif. Data subjektif pada An. H :menurut keterangan ibu pasien, pasien mengalami BAB lima kali disertai muntah, dan demam, menurut keterangan ibu pasien , An. H berat badan sebelum sakit 13.4 kg. Data objektif : keadaan umum pasien lemas,

tingkat kesadaran pasien *composmentis*, nadi 130 x/menit, suhu 38,4°C, *respiration rate* 24 x/menit, berat badan pasien 12.2 kg turun 1.2 kg, tinggi badan 81 cm, turgor kulit kurang, cubitan kembali dalam waktu 2 detik, kelopak mata cekung, mukosa bibir kering. Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang.

Perencanaan dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 23 Maret 2019 jam 14.00 WIB sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah di prioritaskan adalah gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang. Tujuan yang diharapkan oleh penulis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah ketidakseimbangan cairan teratasi, dengan kriteria hasil status hidrasi dalam rentang normal (turgor kulit normal, membrane mukosa lembab, kelopak mata tidak cekung,) tanda-tanda vital dalam batas normal, BAB 1x perhari dengan konsistensi lunak, dan adanya peningkatan BB sampai 0.5 kg dalam rentang normal (10.5 kg - 14.4 kg). Rencana tindakan keperawatan adalah observasi tanda-tanda vital. Monitor keadaan umum pasien, monitor dan catat masukan dan pengeluaran urin, fases (jumlah, konsistensi, dan warna). Kaji status hidrasi: keadaan kelopak mata, membran mukosa kering, adanya penurunan turgor kulit. Ukur berat badan setiap hari. Anjurkan untuk tirah baring, dan hindari aktivitas berat. Monitor kelancaran tetesan infus, berikan terapi rehidrasi oral dan parenteral.

Tindakan yang telah dilakukan dalam upaya mengatasi diagnosa keperawatan prioritas yaitu gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan

berhubungan dengan diare dehidrasi sedang, yang dialami An. H disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah dibuat. Penulis mulai melaksanakan tindakan atau implementasi dengan melakukan kerja sama dengan tim anak. Tindakan dilakukan dimulai dari tanggal 23 Maret sampai 25 Maret 2019.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan untuk mengatasi kekurangan volume cairan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang, muntah, pemasukan cairan yang terbatas., maka didapatkan catatan perkembangan pada hari senin, tanggal 25 Maret 2019 evaluasi tindakan keperawatan, yaitu subjektif : ibu pasien mengatakan diare pada anaknya sudah berkurang, An. H makan $\frac{3}{4}$ porsi air susu satu gelas belimbing, BAB sebanyak 2 kali, dan pasien merasa sudah tidak lemas. Objektif : infus RL makro 20 tetes/menit, obat masuk tanpa reaksi alergi, *composmentis* tanda-tanda vital, Suhu 37.4°C , Nadi 102 X/menit, RR 23 X/menit, BB: 12,5 Kg mukosa bibir lembab, turgor kulit baik, kelopak mata sudah tidak cekung, *intake* dan *output* BAK tidak terukur karena penghitungan hanya 7 jam saja, BAB 2 kali ($\pm 100\text{ml}$), dengan konsistensi sedikit padat. Masalah teratasi sebagian dan pertahankan intervensi; monitor tanda-tanda vital; monitor tetesan infus; dan monitor status hidrasi.

Pengkajian klien ke dua dilakukan pada hari rabu tanggal 27 Maret 2019 pada jam 15.00 WIB dan didapatkan data pasien bernama An. A berusia 4 tahun 4 bulan, jenis kelamin laki-laki, alamat Karangasem Utara, kecamatan Batang, kabupaten Batang. Penanggung jawab Ny. M umur 38 tahun, pekerjaan ibu buruh pabrik, alamat Karangasem Utara, Kecamatan Batang, Kabupaten Batang, hubungan dengan pasien yaitu ibu kandung pasien.

Pasien masuk ke IGD RSUD Batang pada hari rabu, 26 Maret 2019 jam 16.30 WIB dengan diagnosa medis diare dehidrasi sedang, dan nomor rekam medis pasien 408943. Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 27 Maret 2019 jam 15.00 didapatkan, keluhan utama yang dirasakan oleh pasien menurut keterangan ibu pasien bahwa An.A BAB 6 kali disertai muntah, demam.

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis memperoleh data subjektif dan data objektif pada kasus II. Berdasarkan data subjektif An.A : menurut keterangan ibu pasien bahwa An.A BAB 6 kali disertai muntah, dan demam, menurut ibu pasien, An.A berat badan sebelum sakit 19.3 kg. Data objektif: keadaan umum pasien sedang, tingkat kesadaran pasien *composmentis*, nadi 115 x/menit, suhu 36.9°C , *respiration rate* 24 x/menit, berat badan pasien 18.2 kg turun 1.1 kg, tinggi badan 97 cm, kelopak mata cekung, mukosa bibir kering, turgor kulit kurang, cubitan kembali dalam waktu 2 detik, berdasarkan data subjektif dan objektif di atas, diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang.

Perencanaan dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 27 Maret 2019 jam 15.00 WIB sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah di prioritaskan adalah gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang. Tujuan yang diharapkan oleh penulis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah ketidakseimbangan cairan tercapai, dengan kriteria hasil status hidrasi dalam rentang normal (turgor kulit normal, membrane mukosa lembab, kelopak mata tidak cekung,) tanda-tanda vital dalam batas normal,

BAB 1x perhari dengan konsistensi lunak, dan adanya peningkatan BB sampai 0.5 kg dalam rentang normal (14.7 kg – 21.2 kg). Rencana tindakan keperawatan adalah observasi Tanda-tanda vital. Monitor keadaan umum pasien, monitor dan catat masukan dan pengeluaran *urine*, *feses* (jumlah, konsistensi, dan warna). Kaji status hidrasi: keadaan kelopak mata, membran mukosa kering, adanya penurunan turgor kulit. Ukur berat badan setiap hari, anjurkan untuk tirah baring, dan hindari aktivitas berat. Monitor kelancaran tetesan infus, berikan terapi rehidrasi oral dan parenteral.

Tindakan yang telah dilakukan dalam upaya mengatasi diagnosa keperawatan prioritas yaitu gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang, yang dialami An. H disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah dibuat. Penulis mulai melaksanakan tindakan atau implementasi dengan melakukan kerja sama dengan tim anak. Tindakan dilakukan dimulai dari tanggal 27 Maret sampai 29 Maret 2019.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan untuk mengatasi gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan akibat diare, maka didapatkan catatan perkembangan pada hari jumat tanggal 29 Maret 2019, ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak diare, An. A minum air susu satu gelas belimbing, BAB sebanyak 2 kali, BAK sebanyak 2 kali, dan pasien merasa sudah tidak lemas. Data Objektif : infus makro D5 ¼ NS dalam 12 tetes/menit, obat masuk tanpa reaksi alergi, *composmentis* tanda-tanda vital, Suhu 36.7⁰C, Nadi 103 X/menit, RR 23 X/menit, mukosa bibir lembab, turgor kulit baik, kelopak mata sedikit cekung, berat badanya 18.6

kg., intake dan output BAB sebanyak 2 kali konsistensi sedikit padat, (\pm 70 ml), BAK tidak terukur karena penghitungan hanya 7 jam saja. Masalah teratasi sebagian dan pertahankan intervensi monitor tanda-tanda vital; monitor tetesan infus; dan monitor status hidrasi.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian yang penulis lakukan, penulis menemukan persamaan dengan batasan karakteristik yang telah disebutkan pada teori, hanya saja ada perbedaan hasil antara An. H dan An. A. Hasil pengukuran suhu pada saat pada An. H suhu tubuhnya 38,4⁰C dan pada anak An. A suhu tubuhnya 36,9⁰C. Data ini mempunyai keterkaitan pada teori yang telah dibahas sebelumnya, bahwa pada An. H suhu tubuh yang tinggi dapat terjadi karena masih adanya reaksi peradangan yang terjadi karena infeksi pada saluran pencernaan pasien, dan nantinya suhu dapat turun setelah mendapat hidrasi yang cukup. Lain halnya pada An. A dengan suhu yang relatif normal, dan ini menunjukkan bahwa tingginya suhu demam belum tentu menjadi tolak ukur tingkat keparahan suatu penyakit (Sudaryat Suraatmaja, 2010)

Pada An. H dari hasil pengkajian didapatkan data berat badan yaitu 12.2 kg mengalami penurunan sebanyak 1.2 kg yang sebelumnya seberat 13.4 kg, sedangkan berat badan An. A 18.2 kg mengalami penurunan sebanyak 1.1 kg yang sebelumnya seberat 19.3 kg, sehingga data yang diperoleh menunjukkan adanya kesamaan teori yang dikemukakan oleh NANDA NIC-NOC (2016), dengan kasus yang dikelola oleh penulis, bahwa berat badan mempengaruhi jumlah haluaran, dan berpengaruh terhadap keseimbangan cairan.

Pada saat pengkajian An. H menunjuka angka ketidakseimbangan cairan tubuh yaitu -169 ml, dan An. A dengan angka -146, ini menunjukkan adanya kesamaan dengan teori yang dikemukakan oleh NANDA NIC-NOC (2016), bahwa salah satu tanda adanya gangguan volume cairan pada pasien diare dehidrasi sedang adalah adanya ketidakseimbangan cairan tubuh, karena adanya perbedaan antara *output* berlebih dan *input* yang kurang. Adanya perbedaan data balance cairan pada kedua pasien disebabkan juga karena masih adanya faktor klinis lainnya, seperti suhu tubuh yang masih tinggi, BAB dengan frekuensi labih dari 5 kali sehari, dengan konsistensi cair, serta masih mengalami muntah.

Perumusan masalah adalah suatu penyatuan dari masalah klien yang nyata maupun potensial berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Analisa data yang didapatkan hasil data pengkajian pada batasan karakteristik yang ada berupa data subjektif (DS) dan data objektif (DO).

Setelah ditemukan masalah pada 2 pasien anak diatas, dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan masalah kekurangan volume cairan dapat teratasi dengan kriteria hasil: mempertahankan berat badan, TTV dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, elastisitas turgor kulit baik, membran mukosa lembab, tidak ada rasa haus yang berlebihan. Rencana tindakan keperawatan menurut teori yang dikemukakan oleh Amin Huda Nurarif dan Hardi Kusuma, 2016, yaitu observasi tanda-tanda vital rasionalnya adanya hipotensi, takikardi, demam dapat menunjukkan respon terhadap kehilangan cairan. Monitor keadaan umum pasien, monitor dan catat masukan dan pengeluaran *urine, feses* (jumlah, konsistensi, dan warna) rasionalnya memberikan informasi

tentang keseimbangan cairan, dan merupakan pedoman untuk penggantian cairan. Observasi adanya kulit kering dan membran mukosa kering, penurunan turgor kulit, pengisian kapiler lambat rasionalnya menunjukkan kehilangan cairan berlebih/dehidrasi. Ukur berat badan setiap hari rasionalnya indikator cairan dan status nutrisi. Pertahankan pembatasan per oral, tirah baring, dan hindari aktivitas berat rasionalnya kolon diistirahatkan untuk penyembuhan dan menurunkan kehilangan cairan usus. Kolaborasi dengan tim medis pemberian cairan parenteral rasionalnya untuk mempertahankan istirahat usus akan memerlukan penggantian cairan untuk memperbaiki kehilangan/anemia, obat-obatan anti diare menurunkan kehilangan cairan dari usus, *antiemetik* digunakan untuk mengontrol mual/muntah, *antipiretik* untuk mengontrol demam menurunkan IWL (Indeks water loss). Penulis dalam menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada An. H dan An. A semuanya sudah direncanakan sesuai dengan perencanaan untuk masalah gangguan volume cairan dan elektrolit seperti pada teori.

Implementasi asuhan keperawatan pada kedua pasien anak berbeda, tindakan rehidrasi pada An. H dengan terapi RL 20 tetes/menit, sedangkan pada An. A terapi maintainan infus makro D5 1/4 NS dalam 12 tetes/menit, rehidrasi oral pada kedua pasien juga hasilnya berbeda, pada An. H rehidrasi oral lebih banyak, bahkan dengan penambahan obat *paracetamol*, sedangkan An. A lebih sedikit. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan suhu tubuh pada An. H, yaitu 38.4 °C, dan ini menunjukkan bahwa demam dapat menjadi pemicu adanya dehidrasi pada pasien, karena adanya penguapan pada tubuh akibat dari reaksi tubuh melawan

infeksi pada penyakit, sehingga An. H diberikan rehidrasi yang lebih dari An. A, sehingga data tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sudaryat Suraatmaja (2010).

Selama melakukan pengelolaan kasus terhadap masalah keperawatan kekurangan volume cairan, hampir semua rencana tindakan keperawatan dapat dilakukan, karena adanya kerjasama yang baik antara penulis, pasien, dan keluarga pasien serta perawat, namun ada satu rencana tindakan yang belum dapat dikerjakan adalah menghitung balance cairan, karena penghitungan balance cairan tidak bisa dihitung secara berkesinambungan selama 24 jam setiap harinya, tapi hanya selama penulis melakukan pengelolaan kurang lebih 7 jam, selebihnya dilakukan oleh perawat yang bertugas shift berikutnya. Apabila tindakan penghitungan *balance* cairan tidak dilakukan secara akurat dalam 24 jam sehari, berakibat pada komplikasi penyakit kelebihan cairan seperti pada jantung, penurunan gerakan usus, dan pembengkakan jaringan pada jantung, serta dapat berakibat pada penyakit kekurangan cairan seperti gagal ginjal hingga kehilangan kesadaran. Namun, hal itu tidak terjadi pada pasien yang dikelola oleh penulis, karena pasien masih dalam pantauan status hidrasi yang dilakukan oleh penulis.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Amin Huda Nurarif dan Hardhi Kusuma (2016), bahwa evaluasi yang diharapkan setelah dilakukannya penatalaksanaan pada pasien anak diare dehidrasi sedang dengan gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan yaitu masalah teratasi terutama pada dehidrasi dengan kriteria hasil tanda-tanda vital normal, mata tidak cekung, turgor kulit baik, BAB 1x sehari, dengan konsistensi padat, warna normal, dan bau yang

khas, peningkatan berat badan setelah adanya penurunan berat badan, serta keseimbangan antara *input* dan *output* cairan pada pasien, tetapi berdasarkan evaluasi yang didapat, ini menunjukkan bahwa hasil yang didapat belum sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam hal ini penulis menemukan faktor yang menjadi sebab dari evaluasi kedua pasien yang belum teratasi atau teratasi sebagian yaitu adanya faktor psikologi, yaitu faktor kecemasan pada kedua pasien, dan ini menjadikan proses penyembuhan pada kedua pasien terganggu. Selain itu ada faktor lain yang menjadi sebab dari evaluasi kedua pasien teratasi sebagian, yaitu masih adanya frekuensi BAB 2 kali dalam sehari dengan konsistensi yang tidak terlalu lembek pada kedua pasien, dan pada An. H masih adanya suhu tubuh serta nilai leukosit yang relative tinggi yaitu 37.4°C dan $9.69 \times 10^3/\text{uL}$.penulis mendelegasikan pengelolaan keperawatan pada pasien An. H dan An. A sehingga tercapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian pada kasus gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang pada An. H dan An.A termasuk dehidrasi sedang dengan tanda dan gejala klien BAB ± 5 kali dalam sehari dengan konsentrasi cair dengan tanpa disertai lendir, kemudian kelopak mata klien sedikit cekung, turgor kulit sedang, mukosa bibir kering, kembalinya cubitan pada kulit lengan lambat (2 detik), beratbadanAn. H sebelum sakit 13.4 kg saat sakit turun menjadi 12.2 kg, sedangkan An. B sakit 19.3 kg saat sakit turun menjadi 18.2 kg

Data yang di temukan pada pengkajian dapat mendukung rumusan diagnose keperawatan gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan

berhubungan dengan diare dehidrasi sedang.

Perencanaan yang disusun penulis untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare telah disusun sesuai landasan teori yaitu perencanaan keperawatan yang mengacu pada NIC (*Nursing Intervension Classification*) – NOC (*Nursing Outcomes Classification*) menurut Amin Huda Nurarif dan Hardhi Kusuma (2016). Serta mengacu pada kriteria hasil dan rencana yang dibuat sesuai SMART, yaitu Specific: tujuan yang ditetapkan harus jelas dan spesifik, Measurable: apa yang ingin dicapai harus bisa diukur secara akurat, Achievable: tujuan yang ditetapkan harus bisa dicapai, Realistic: tujuan yang ingin dicapai harus masuk akal, dan Timely: bisa menetapkan kapan tujuan tersebut harus dicapai.

Hampir semua rencana tindakan keperawatan yang sudah penulis susun dapat dilaksanakan semua pada tahap implementasi, yaitu memonitor status hidrasi pasien, memonitor serta mencatat *input* dan *output*, memonitor tanda-tanda vital, memonitor masukan makanan atau cairan, dan memberikan terapi rehidrasi sesuai dengan advis dokter. Namun ada salah satu tindakan berupa penghitungan *balance* cairan yang bisa dilakukan secara akurat, karena penghitungan *balance* cairan tidak bisa dihitung secara berkesinambungan selama 24 jam setiap harinya, tapi hanya selama penulis melakukan pengelolaan kurang lebih 7 jam, selebihnya dilakukan oleh perawat yang bertugas shift berikutnya.

Pada tahap evaluasi hari ketiga masalah keperawatan gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare, pada kedua pasien teratasi sebagian, hal ini tidak sesuai dengan rencana tujuan, karena

masih adanya tanda-tanda dehidrasi yang muncul seperti kelopak mata yang masih sedikit cekung, dan BAB yang masih 2 kali dalam sehari.

Penulis memberikan saran yang bertujuan untuk menambah sumber referensi yang terbaru tentang kasus diare khususnya masalah keperawatan gangguan volume cairan; kurang dari kebutuhan berhubungan dengan diare dehidrasi sedang dan untuk selalu memperhatikan tindakan dasar keperawatan seperti tindakan menghitung *balance* cairan karena tindakan tersebut dapat berpengaruh pada tingkat dehidrasi klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dian. 2011. *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bachtiar, Muhammad Yusri. (2012). *Arnold Gesell dan Model Pematangan*. (online), Vol. 2 No. 4. (ojs.unm.ac.id diakses 30 Januari 2019).
- Faridah Umi. (2018). KTI tidak dipublikasikan. Pekalongan: Program Studi DIII Keperawatan Pekalongan.
- Fransisca, Theresia Dian. (2017). *Hubungan Penyuluhan Kesehatan Kader Tentang Diare Terhadap Penanganan Diare Pada Anak Di Puskesmas Wilayah Kerja Purwokerto Selatan*. (online), (<http://www.repository.ump.ac.id> diakses tanggal 16 November 2018).
- Kozier, Barbara, dkk. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik, Ed.7. Vol. 2*. Jakarta: EGC.
- Nurarif Amin Huda & Kusuma Hardhi. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda*

- NIC NOC Dalam Berbagai Kasus Jilid I.* Jogjakarta: Mediacion.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi.(2016). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016.*Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saryono & Anggriyana Tri Widianti.(2010). *Kebutuhan Dasar Manusia (KDM).*Yogyakarta: Nusa Media.
- Suharsono. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit.*Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sujarweni, Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian.* Yogyakarta: Buku Saku Press.
- Suraatmaja, Sudaryat. (2010). *Gastroenterologi Anak.*Jakarta: Kapita Selekt.
- Tamsuri, Anas. (2009). *Klien Gangguan Keseimbangan Cairan & Elektrolit.* Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Wulandari & Erawati.(2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak.*Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yuliasati & Arnis, Amelia. (2016). *Keperawatan Anak.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.