

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS (GE)
DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
DI RSU DR. F. L TOBING SIBOLGA
TAHUN 2024



VIOLETA SIPAHUTAR
NIM. P07520521040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2024

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS (GE)
DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
DI RSU DR. F. L TOBING SIBOLGA
TAHUN 2024

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



VIOLETA SIPAHUTAR
NIM. P07520521040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2024

PERNYATAAN ORSINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Violeta Sipahutar

Nim : P07520521040

Program Studi : DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

Institusi : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan
Medan Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Tapanuli
Tengah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa jika Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pandan, / /



VIOLETA SIPAHUTAR

MOTTO

Permulaan Hikmat Adalah Takut Akan Tuhan Dan Mengenal

Yang Mahakudus Adalah Pengertian

(Amsal 9 : 10)

Orang Yang Baik Hati Akan Di Berkati

Karena Ia Membagi Rezeki Nya Dengan Si Miskin

(Amsal 22 : 9)

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN ANAK GASTROENTERITIS (GE)
DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROIT DI
RUMAH SAKIT UMUM DR. FERDINAND LUMBAN TOBING
SIBOLGA TAHUN 2024**

NAMA : VIOLETA SIPAHUTAR

NIM : P07520521040

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Pandan, 2024

Menyetujui :

Pembimbing utama



Yusniar, SKM., M.K.M
NIP. 197809142006042009

Pembimbing Pendamping



Ramlan, SKM., M.Kes
NIP. 196507091986031005

**Ketua Program Studi
DIII Keperawatan Tapanuli Tengah**



Ns. Trif Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep
NIP. 19830913200903200

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : VIOLETA SIPAHUTAR

NIM : P07520521040

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN ANAK GASTROENTERITIS (GE)
DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROIT DI
RUMAH SAKIT UMUM DR. FERDINAND LUMBAN TOBING
SIBOLGA TAHUN 2024**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji Pada Sidang Ujian Proposal/Akhir Program
Jurusan Keperawatan Prodi Diploma III Tapanuli Tengah Kemenkes
Republik Indonesia Politeknik Kesehatan
Medan Tahun 2024

Penguji I



Minton Manalu, SKM., M.Kes
NIP. 197003171991031004

Penguji II



Yusniar, SKM., M.K.M
NIP. 197809142006042009

Ketua Penguji



Ns. Tiur R. Sitohang, S. Kep.,M. Kep
NIP. 198309132009032003

**Ketua Program Studi
DIII Keperawatan Tapanuli Tengah**



Ns. Tiur R. Sitohang, S. Kep.,M. Kep
NIP. 198309132009032003

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2024**

Violeta Sipahutar*Yusniar**Ramlan Nasution**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS (GE)
DENGAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
DI RSU DR. F. L TOBING SIBOLGA
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Latar Belakang: *Gastroenteritis* merupakan Buang Air Besar cair lebih dari 3 kali sehari. *Gastroenteritis* (GE) juga merupakan peradangan yang terjadi pada lambung dan usus yang memberikan gejala diare disertai demam. Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara melaporkan bahwa kasus GE terdapat 70.243 yang tersebar di Provinsi Sumatera Utara Kota Sibolga sebagai kota terkecil dengan jumlah 3.047 orang penderita GE yang terkena masalah resiko ketidakseimbangan elektrolit, *hipovolemia* dan defisit nutrisi. **Tujuan:** Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami Gastroenteritis dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit di RSU DR. F. L Tobing Sibolga Tahun 2024. **Metode:** Jenis Penelitian ini adalah Kualitatif Deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus dengan 2 responden yang mengalami Gastroenteritis dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit dan lokasi penelitian di RSU DR. F. L Tobing Sibolga Tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. **Hasil:** setelah dilakukan implementasi keperawatan pada Klien 1 dan Klien 2 bahwa Anak Gastroenteritis dengan masalah Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit dapat teratasi pada hari ke 3 dengan evaluasi yang dilakukan sesuai kriteria hasil Keseimbangan Cairan (SLKI, L. 03020) yaitu: asupan cairan meningkat, tekanan darah membaik, frekuensi nadi membaik dan turgor kulit normal. **Kesimpulan:** Dari hasil evaluasi klien 1 dan klien 2 disimpulkan bahwa klien tidak mengeluarkan feses cair, mual muntah tidak ada lagi dan kondisi klien membaik.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Gastroenteritis, Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit

Literatur : 28 literatur (2019-2024)

*Mahasiswa Studi Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

**Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING CENTRAL TAPANULI
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2024**

VIOLETA SIPAHUTAR

**"NURSING CARE FOR GASTROENTERITIS (GE) CHILDREN WITH
THE RISK OF ELECTROLYTE IMBALANCE AT RSU DR. F. L TOBING
SIBOLGA"**

ABSTRACT

Gastroenteritis is liquid defecation more than 3 times a day. Gastroenteritis (GE) is also an inflammation that occurs in the stomach and intestines that gives symptoms of diarrhea accompanied by fever. Data from the Central Statistics Agency (BPS) of North Sumatra Province reported that there were 70,243 GE cases spread across North Sumatra Province, Sibolga City as the smallest city with a total of 3,047 people with GE who were exposed to risk problems of electrolyte imbalance, hypovolemia and nutritional deficits. The objective was to carry out nursing care for children experiencing gastroenteritis with the risk of electrolyte imbalance at RSU DR. F. L Tobing Sibolga in 2024. This research was descriptive qualitative with a case study approach, involving two respondents who experienced gastroenteritis with the risk of electrolyte imbalance. The research location was RSU DR. F. L Tobing Sibolga in 2024. Data collection was carried out through interviews, observation, physical examination, and documentation study.

After implementing nursing interventions on Client 1 and Client 2, it was found that the gastroenteritis in children with the risk of electrolyte imbalance was resolved by day 3. Evaluation was carried out according to the Fluid Balance outcome criteria (SLKI, L. 03020), which included increased fluid intake, improved blood pressure, improved pulse frequency, and normal skin turgor.

From the evaluation results of Client 1 and Client 2, it was concluded that the clients no longer released liquid feces, nausea and vomiting were absent, and the clients' conditions improved.

Keywords : Nursing Care, Gastroenteritis, Risk of Electrolyte Imbalance



DAFTAR ISI

Sampul Halaman	i
Pernyataan Orsinilitas	ii
Motto	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan	v
Abstrak	vi
Abstrac	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Lampiran	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Kata Pengantar	xiii
BAB 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Studi Kasus	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 Tinjauan Pustaka	8
2.1 Konsep Dasar.....	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi.....	10
2.1.4 Manifestasi Klinis	11
2.1.5 Patofisiologi	11
2.1.6 Pathway	13
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.8 Penatalaksanaan	14
2.1.9 Komplikasi	15
2.2 Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit	15
2.2.1 Pengkajian	15
2.2.2 Etiologi.....	15
2.2.3 Manifestasi	16
2.2.4 Patofisisologi.....	17
2.2.5 Penatalaksanaan	18
2.2.6 upaya pemenuhan cairan	18
2.3 Konsep Dasar Askep pada Anak GE	19
2.3.1 Pengkajian	19
2.3.2 Diagnosa.....	22
2.3.3 Intervensi.....	23

2.3.4 Implementasi	25
2.3.5 Evaluasi	25
BAB 3 Metode Penelitian.....	27
3.1 Desain Penelitian.....	27
3.2 Batasan Istilah	27
3.3 Partisipan	28
3.4 lokasi danWaktu Penelitian.....	28
3.5 Pengumpulan Data	28
3.6 Uji Keabsahan	29
3.7 Analisa Data	30
3.8 Etik Penelitian	31
BAB 4 Hasil Dan Pembahasan.....	32
4.1 Hasil.....	32
4.1.1 Gambaran lokasi pengambilan data	32
4.1.2 Pengkajian	33
4.1.3 Analisa Data	35
4.1.4 Diagnosa Keperawatan.....	36
4.1.5 Intervensi Keperawatan.....	37
4.1.6 Implementasi Keperawatan.....	38
4.1.7 Evaluasi Keperawatan	41
4.2 Pembahasan.....	42
4.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	42
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	43
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	43
4.2.4 Implementasi Keperawatan.....	44
4.2.5 Evaluasi Keperawatan	45
BAB 5 Kesimpulan Dan Saran.....	46
5.1 Kesimpulan	46
5.1.1 Pengkajian Keperawatan.....	46
5.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	47
5.1.3 Intervensi Keperawatan.....	47
5.1.4 Implementasi Keperawatan.....	48
5.1.5 Evaluasi Keperawatan	49
5.2 Saran.....	49
5.2.1 Bagi Perawat	49
5.2.2 Bagi Institusi	50
5.2.3 Bagi Klien dan Keluarga.....	50
5.2.4 Bagi Peneliti selanjutnya.....	50
Daftar Pustaka.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

NO	Lampiran	Keterangan
1	Lampiran 1	Lembar F1 Pengajuan Judul
2	Lampiran 2	Surat Izin Survei Pendahuluan
3	Lampiran 3	Balasan Surat Izin Survei Pendahuluan
4	Lampiran 4	Lembar Konsul Proposal pembimbing Utama
5	Lampiran 5	Lembar Konsul Proposal Pembimbing Pendamping
6	Lampiran 6	Lembar F2 Usulan Ujian Proposal
7	Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
8	Lampiran 8	Lembar Konsul Seminar Hasil Pembimbing Utama
9	Lampiran 9	Lembar Konsul Seminar Hasil Pembimbing Pendamping
10	Lampiran 10	Lembar Etik Clearance
11	Lampiran 11	Daftar Hadir Penelitian
12	Lampiran 12	F4 Usulan Ujian Seminar Hasil
13	Lampiran 13	Lembar Persetujuan Klien 1
14	Lampiran 14	Lembar Persetujuan Klien 2
15	Lampiran 15	SOP Pemberian Cairan
16	Lampiran 16	Lembar Observasi
17	Lampiran 17	Dokumentasi Implementasi

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan	23
Tabel 4.1 Identitas Klien	33
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit	33
Tabel 4.3 Perubahan Pola Kesehatan	34
Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik	34
Tabel 4.5 Pemeriksaan Tingkat Perkembangan	35
Tabel 4.6 Analisa Data	35
Tabel 4.7 Diagnosa Keperawatan	36
Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan	37
Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan.....	38
Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway / Patofisiologi Gastroenteritis... ..	13
--	----

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak *Gastroenteritis* (GE) Dengan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit Di Rsu F. L Tobing Sibolga Tahun 2024”.

Karya Tulis Ilmiah ini di susun untuk menyelesaikan tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di Prodi DIII Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan RI Medan. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari isi maupun dari pembahasannya. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, baik dalam bentuk moril maupun materil. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada yang terhormat :

1. Ibu R. R Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M.Kep., selaku Direktur Kemenkes RI Poltekkes Medan.
2. Ibu Dr. Amira Permatasari Tarigan, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan.
3. Ibu Dr. Ivona Hasfika, M.Kes., selaku Direktur Rsu F. L Tobing Sibolga yang memberikan izin penelitian bagi penulis

4. Ibu Ns. Tiur Romatua Sitohang, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Kemenkes RI Poltekkes Medan sekaligus Ketua Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam menyelesaikan Studi Kasus ini.
5. Ibu Yusniar, SKM., M.K.M selaku Pembimbing Utama sekaligus Moderator yang telah sabar dan ikhlas memberikan bimbingan, petunjuk dan arahan kepada penulis sampai terwujudnya Studi Kasus ini.
6. Bapak Ramlan, SKM. M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberi masukan dan bimbingan sehingga Studi Kasus ini dapat terselesaikan.
7. Bapak Minton Manalu, SKM., M.Kes selaku Penguji 1 yang telah memberikan masukan dalam menyelesaikan Studi Kasus ini.
8. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pengajar dan Staf Pegawai di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Medan Kemenkes RI yang telah memberi motivasi dan ilmu pengetahuan selama Penulis menjadi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI.
9. Spesial buat Orang Tua saya tersayang dan terkasih Ibu Sekdawati Simanjuntak dan Alm. Bapak Berlin Sipahutar yang menjadi Support Sistem Luar Biasa sekaligus Pahlawan terhebat bagi saya di dunia ini. Terimakasih banyak Mak/Pak atas Perjuangan serta Kerja Keras kalian yang tak kenal panas di siang hari dan gelap di malam hari untuk memperjuangkan pendidikan saya sehingga saya dapat menyelesaikan studi tepat pada waktu nya juga buat bang Yoga Sipahutar dan adik-adikku Sahala Sipahutar, Shintia Sipahutar yang telah

memberikan cinta dan kasih sayang kepada penulis serta doa dan dukungan baik moral dan material.

10. Kepada Sahabat saya tersayang Nurma Agustina, Putri Annisa Tanjung dan Sari Indah Wahyuni Pasaribu yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dan bersedia selalu ada berjuang bersama penulis sedari dulu.

11. Kepada rekan-rekan Mahasiswa-mahasiswi Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah, terkhususnya kepada Putri Tesalonika Manalu, Aprila Pasaribu, Jelita Marbun, Amelia Andries, serta adek-adek tingkat penulis yang baik hati Maylin Sitanggang, Thalia Purba, Sutia Simatupang dan Anggraini Harahap telah banyak memberi dorongan dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

12. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama pendidikan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis hanya dapat memohon doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah di berikan kepada penulis mendapat imbalan yang setimpal dari-Nya. Harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Pandan, Juni 2024
Penulis



VIOLETA SIPAHUTAR
NIM. P07520521040