

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar**

##### **2.1.1 Definisi**

*Gastroenteritis* adalah peradangan yang terjadi pada lambung dan usus yang memberikan gejala diare dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit yang *pathogen* (Putri, *et.al*, 2019).

*Gastroenteritis* adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari 3 kali perhari disertai perubahan konsistensi tinja mejadi cair atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu, ada bayi yang minum ASI sering frekuensi buang air besarnya lebih dari 3 sampai 4 kali perhari, keadaan ini tidak dapat disebut diare, tetapi masih bersifat fisiologis atau normal, selama berat badan bayi meningkat normal, hal tersebut tidak tergolong diare, tetapi merupakan intoleransi laktosa sementara akibat belum sempurna nya perkembangan saluran cerna (Sari, 2019).

*Gastroenteritis* adalah penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar, seseorang dikatakan *Gastroenteritis* Akut bila feses lebih berair dari biasanya tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Pereira, 2019).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa *Gastroenteritis* merupakan adanya peradangan di dalam lambung yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit yang *pathogen*.

Buang air besar lebih dari 3 kali perhari dengan konsistensi cair. Namun pada bayi yang minum ASI frekuensi buang air besarnya lebih dari 3 sampai 4 kali dan itu bisa dikatakan bukan mengalami diare.

### **2.1.2 Klasifikasi**

*Gastroenteritis* dibagi menjadi dua macam (Maharani, 2020) yaitu:

1. *Gastroenteritis* akut yang terjadi secara dadakan dan terjadi selama kurang dari seminggu pada orang yang sebelumnya sehat.
2. *Gastroenteritis* kronik yang terjadi lebih dari seminggu, bisa terjadi lebih dari dua minggu atau lebih. *Gastroenteritis* kronik di bagi menjadi dua macam:
  - a. *Gastroenteritis osmotik* feses mengandung natrium tidak banyak, biasanya terjadi karena makanan tidak diserap, kekurangan kalori dan protein.
  - b. *Gastroenteritis sekretorik* yang tidak dapat hilang meskipun sudah puasa *gastroenteritis sekerotik* sulit terjadi atau bisa terjadi karena memang kelainan dari bawaan bayi, pada frekuensi buang air besar lebih dari lima kali per dua puluh empat jam, fesesnya mengalami cair dan jumlahnya menjadi banyak, maka fesesnya mengandung natrium yang banyak.

### **2.1.3 Etiologi**

Ada empat macam penyebab *Gastroenteritis* menurut Lestari, (2016) yaitu:

1. Faktor Infeksi
  - a. Infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang

merupakan penyebab utama *Gastroenteritis* Akut. Meliputi infeksi enteral sebagai berikut:

1. Infeksi bakteri: *Vibrio*, *Escherichia Coli*, *Salmonella*, *Shigella* dan sebagainya.
  2. Infeksi virus: *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus* dll.
  3. Infeksi parasit: cacing (*Ascaris*, *Trichuris*), protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*), jamur (*Candida Albicans*).
- b. Infeksi parenteral yaitu infeksi di luar sistem pencernaan yang dapat menimbulkan diare seperti *tonsillitis* atau *tonsilofaringitis*.
2. Faktor Malabsorpsi karbohidrat: *disakarida* (intoleransi laktosa dan maltosa), *monosakarida* (intoleransi glukosa dan galaktosa), intoleransi laktosa merupakan penyebab diare yang penting pada bayi dan anak yang dapat terjadi malabsorpsi lemak dan protein.
  3. Faktor makan pada diare dapat terjadi karena mengkonsumsi makanan basi, beracun dan alergi terhadap jenis makanan tertentu.
  4. Faktor psikologis pada diare dapat terjadi karena faktor psikologis.

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis**

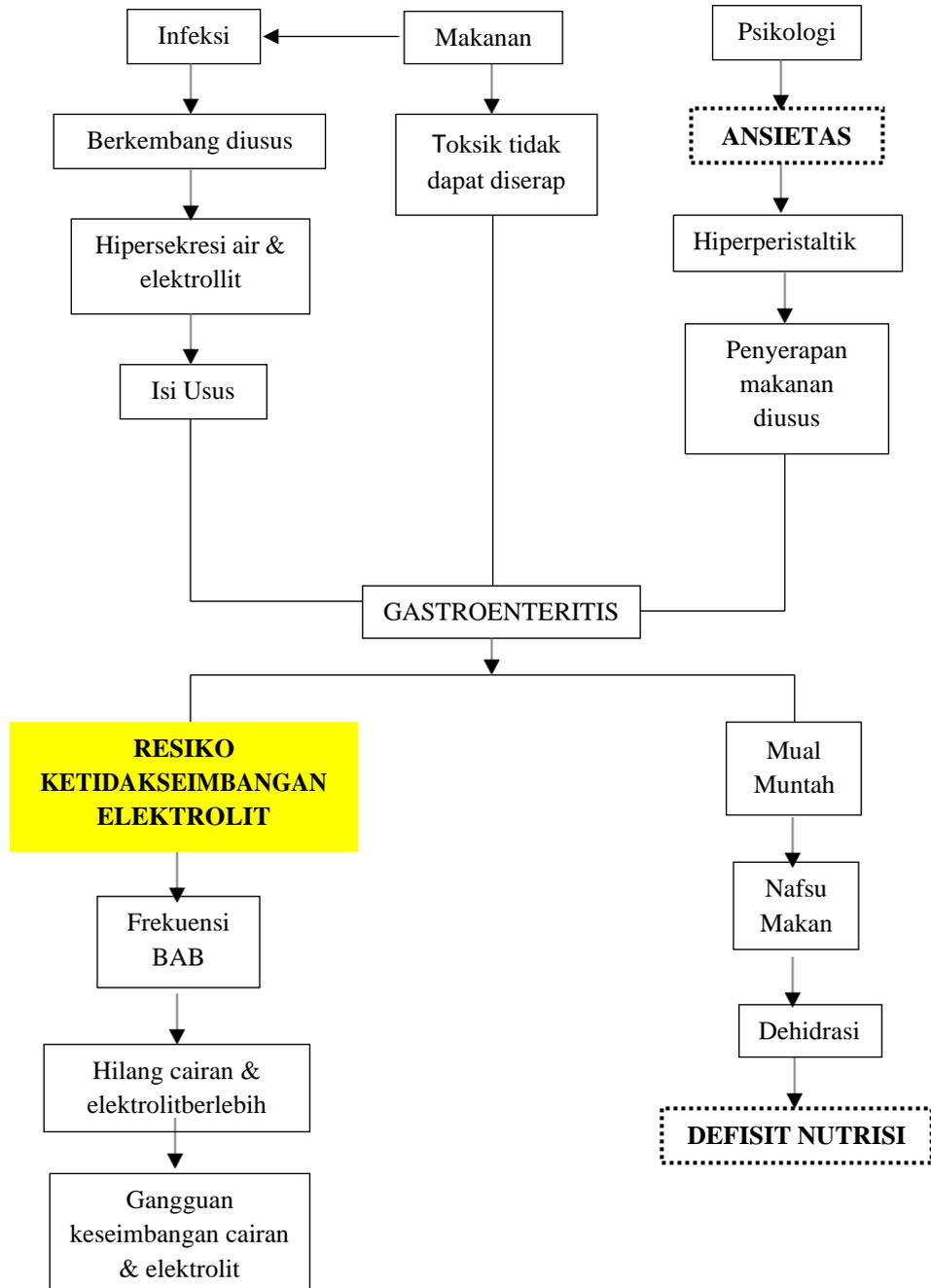
Mula-mula bayi atau anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak berkurang, kemudian timbul diare, feses makin cair, mengandung darah atau lendir, feses berubah menjadi kehijauan karena bercampur empedu, akibat seringnya defekasi, anus menjadi lecet karena feses makin lama menjadi asam, pasien dengan diare akut akibat infeksi sering mengalami mual muntah,

nyeri perut sampai kejang perut, demam dan diare, mengakibatkan resiko ketidakseimbangan elektrolit yang harus di cegah. Akibat ketidakseimbangan elektrolit dan kekurangan cairan yang terjadi, maka pasien akan merasa haus, lidah kering, tulang pipi menonjol, turgor kulit menurun, serta suara menjadi serak (Nurarif, 2020).

### **2.1.5 Patofisiologi**

Berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya *Gastroenteritis* diantaranya karena faktor infeksi di mana proses ini diawali dengan masuknya mikroorganisme ke dalam saluran pencernaan kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan usus, berikutnya terjadi perubahan dalam kapasitas usus sehingga menyebabkan gangguan fungsi usus dalam mengabsorpsi (penyerapan) cairan dan elektrolit, dengan adanya toksin bakteri maka akan menyebabkan gangguan sistem transpor aktif dalam usus akibatnya sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian sekresi cairan dan elektrolit meningkat, faktor malabsorpsi merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat sehingga terjadi pergeseran cairan dan elektrolit ke dalam usus yang dapat meningkatkan rongga usus sehingga terjadi diare, pada faktor makanan dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak diserap dengan baik sehingga terjadi peningkatan dan penurunan peristaltik yang mengakibatkan penurunan penyerapan makanan yang kemudian terjadi diare (Hidayatun, 2020).

### 2.1.6 Pathway



Gambar 2.1  
Sumber : (Nurarif, 2020)

### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

- 1) Serum elektrolit: Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, C.
- 2) Analisa gas darah apabila ditemukan tanda-tanda gangguan keseimbangan asam basa.
- 3) Feses, biasanya bertujuan untuk mendeteksi penyakit atau gangguan pada sistem pencernaan. Feses lengkap (mikroskopis: peningkatan jumlah leukosit difase pada inflamatory; parasit: amoeba berbentuk *tropozit*, *hypha* pada jamur.

Pemeriksaan penunjang diperlukan dalam pelaksanaan diare akut karena infeksi, dengan tata cara pemeriksaan yang terarah akan sampai pada terapi definitif (Pujiarto,2015).

### 2.1.8 Penatalaksanaan

Pengobatan adalah suatu proses yang menggambarkan pengetahuan, keahlian serta pertimbangan professional disetiap tindakan untuk membuat suatu keputusan (Anwardan Azizah, 2020). Tujuan penatalaksanaan diare terutama:

- 1) Mencegah dehidrasi
- 2) Mencegah gangguan nutrisi dengan memberi makan selama dan sesudah diare
- 3) Memperpendek lamanya sakit dan mencegah diare menjadi berat.

Kementerian Kesehatan menyusun cara untuk mengatasi diare seperti Rehidrasi menggunakan oralit, yaitu:

- a. Pemberian Oralit adalah campuran garam elektrolit yang terdiri atas Natrium Klorida (NaCl), Kalium (KCl), sitrat dan glukosa. Oralit

osmolaritas rendah telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF.

- b. Manfaat oralit berikan segera bila anak diare, untuk mencegah dan mengobati dehidrasi sebagai pengganti cairan dan elektrolit yang terbuang saat diare.

### **2.1.9 Komplikasi**

Menurut Lestari(2016), terjadi dari Gastroenteritis akut maupun kronis, yaitu:

1. Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonik dan hipertonik.
2. Hipokalemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan kalium atau potasium
3. Kejang terutama pada dehidrasi hipertonik.
4. Intoleransi laktosa sekunder, sebagai akibat defisiensi enzim laktase karena kerusakan vili mukosa, usus halus.

## **2.2 Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit**

### **2.2.1 Pengertian**

Risiko ketidakseimbangan elektrolit merupakan diagnosis keperawatan ketegori fisiologis subkategori nutrisi dan cairan yang dapat ditemukan pada pasien gastroenteritis dengan faktor risiko diare. Risiko ketidakseimbangan elektrolit dapat diartikan berisiko mengalami perubahan kadar serum elektrolit (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### **2.2.2 Etiologi**

Risiko ketidakseimbangan elektrolit dapat terjadi karena beberapa kondisi klinis seperti gagal ginjal, *anoreksia nervosa*, diabetes mellitus,

penyakit *chron*, *gastroenteritis*, *pankreatitis*, cedera kepala, kanker, trauma *multiple*, luka bakar dan anemia sel sabit (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kehilangan air dan elektrolit merupakan salah satu akibat dari diare. Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah gangguan osmotik dan gangguan sekresi di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian terjadi diare. Penyakit saluran pencernaan seperti *gastroenteritis* akan menyebabkan kehilangan cairan, kalium dan ion-ion klorida.

Faktor risiko ketidakseimbangan elektrolit menurut (PPNI,2017) pada SDKI :

- 1) Ketidakseimbangan cairan (intoksikasi air)
- 2) Kelebihan volume cairan
- 3) Gangguan keseimbangan cairan
- 4) Diare

### **2.2.3 Manifestasi**

Pengeluaran feses yang sering, lunak dan tidak berbentuk disebut dengan gejala diare.

Gejala dan Tanda Mayor

Data Subjektif :

Tidak tersedia

Data Objektif :

1. defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam
2. feses lembek atau cair

Gejala dan Tanda Minor

Data Subjektif :

1. Urgency
2. Nyeri/Kram Abdomen

Data Objektif :

1. Frekuensi Peristaltik Meningkat
2. Bising Usus Hiperaktif

#### **2.2.4 Patofisiologi**

Diare dapat terjadi karena gangguan osmotik akibat adanya makanan atau zat yang tidak dapat diserap kemudian menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi. Sehingga menyebabkan pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare. Selanjutnya diare dapat terjadi akibat rangsangan seperti toksin pada dinding usus menyebabkan peningkatan air dan elektrolit ke dalam rongga usus yang selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

Kemudian diare juga terjadi karena gangguan motilitas usus, dengan terjadinya hiperperistaltik akan mengakibatkan usus kesulitan menyerap makanan sehingga timbul diare, sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri timbul berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula. Masuknya mikroorganisme ke dalam usus juga menyebabkan diare (Najah, 2019).

### 2.2.5 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien diare dapat dilakukan sebagai berikut:

Rehidrasi sebagai prioritas utama pengobatan.

a. Jenis cairan Pada diare akut yang ringan dapat diberikan oralit.

Diberikan cairan RL, bila tidak tersedia dapat diberikan NaCl *isotonic* ditambah satu ampul Na bikarbonat 7,5% 50 ml.

b. Jumlah cairan Diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan.

c. Cara pemberian cairan

d. Jadwal pemberian cairan dilakukan Dapat diberikan secara oral maupun intravena.

Rehidrasi diberikan pada 2 jam pertama. Selanjutnya penilaian kembali status hidrasi untuk memperhitungkan kebutuhan cairan. Rehidrasi diharapkan terpenuhi pada akhir jam ketiga.

1) Terapi simptomatik Obat diare bersifat simptomatik yang harus diberikan dengan berhati-hati.

2) Vitamin mineral sesuai kebutuhan Diberikan vitamin B12, asam folat, vitamin K, vitamin A, 27 preparat besi, *zinc* dan lain lain.

3) Terapi definitif Pemberian edukasi sebagai langkah pencegahan. *Hygiene* perseorangan, sanitasi lingkungan dan imunisasi melalui vaksinasi sangat berarti, selain terapi farmakologi (Sari, 2019).

### 2.2.6 Upaya Pemenuhan Cairan

Cairan tubuh adalah larutan yang terdiri dari air (pelarut) dan zat tertentu (zat terlarut). Elektrolit adalah zat kimia yang menghasilkan

partikel-partikel bermuatan listrik yang disebut ion. Dalam hal ini air merupakan bagian dari cairan tubuh terbesar pada tubuh manusia, persentasenya dapat berubah tergantung pada umur, jenis kelamin dan derajat obesitas seseorang. Pada bayi usia 1 tahun mengandung air sebanyak 70-75%.

Cairan (*fluid*) adalah air beserta zat terlarut (*solut*) di dalamnya. Bila anak mengonsumsi cairan, seperti susu, jus dan sebagainya, maka yang dihitung adalah jumlah kandungan airnya. Air dalam tubuh berasal dari makanan dan hasil metabolisme. Air yang berasal dari makanan dan minuman akan diabsorpsi ke saluran cerna dan selanjutnya terdistribusi dalam kompartemen sel (intraseluler) dan luar sel (ekstraseluler).

### **2.3 Konsep Dasar Asuhan keperawatan pada anak dengan Gastroenteritis**

Menurut Doris (2021), Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau kegiatan dalam penerapan klinik keperawatan yang diberikan kepada klien berupa pelayanan keperawatan dan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Saat melaksanakan proses keperawatan, prosedur sistematis digunakan untuk menialai reaksi amnesia terhadap masalah kesehatan dan memberikan solusi yang tepat.

#### **2.3.1 Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan dan merupakan pengumpulan informasi secara sistematis untuk mengkategorikan dan mengelola informasi yang dikumpulkan. Pengkajian merupakan langka awal dalam proses keperawatan dan

mengacu pada proses sistematis pengumpulan informasi dari berbagai sumber untuk menilai dan menentukan status kesehatan klien.

#### 1. Pengumpulan data

Menurut Wihidayat (2021) diperoleh informasi yang data mengenai permasalahan kesehatan terdapat pada pasien sehingga bisa ditetapkan kegiatan yang wajib diambil buat menanggulangi masalah tersebut yang menyangkut aspek fisik, biologis, sosial serta spiritual dan faktor area yang mempengaruhinya. Informasi tersebut wajib akurat serta gampang dianalisis, tipe informasi antara lain:

- 1) Data objektif, yaitu data yang diperoleh melalui suatu pengukuran, pemeriksaan dan pengamatan, misalnya suhu tubuh, tekanan darah serta warna kulit.
- 2) Data subjektif, yaitu data yang diperoleh dari suatu keluhan yang dirasakan klien atau dari keluarga klien bisa juga sakit lainnya : sakit kepala, nyeri dan mual, adapun fokus dalam pengumpulan data meliputi :
  - (1) Status kesehatan sebelum dan sekarang
  - (2) Resiko untuk masalah potensial
  - (3) Hal-hal yang menjadi dorongan atau kekuatan klien

Pengkajian pada kasus *Gastroenteritis* terdiri dari demografi yang meliputi:

##### 1) Identitas Pasien

Nama, jenis kelamin, agama, tempat tanggal lahir, diagnosa medis, tanggal masuk, tanggal pengkajian.

2) Keluhan Utama

Feses terus menjadi cair, muntah, apabila kehabisan banyak air serta elektrolit terjadi indikasi kehilangan cairan tubuh. Pada balita ubun- ubun besar cekung, tonus serta turgor kulit menurun serta bibir kering, frekuensi BAB lebih dari 3 kali dengan konsistensi encer.

3) Riwayat Penyakit Sekarang

*Gastroenteritis*, BAB kuning kehijauan, bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Konsistensi encer, frekuensi lebih dari 3 kali, waktu pengeluaran 3 sampai 5 kali sehari (diare akut), lebih dari 7 kali sehari (diare berkepanjangan), lebih dari 14 kali sehari (diare kronis).

4) Riwayat Penyakit dahulu

Penyakit apa saja yang pernah diderita. Pernah mengalami diare sebelumnya, pemakaian antibiotik atau kortiko steroid jangka panjang, alergi makanan, ISPA, ISK, OMA Campak.

5) Riwayat Keluarga

Apabila salah seorang anggota keluarga yang pernah menderita penyakit yang sama maka dapat diberitahukan agar tidak terjadi kembali.

6) Pemeriksaan Fisik

1. Pengukuran :Suhu tubuh, nadi, tekanan darah, respirasi, SpO2.

2. Keadaan: umum, klien lemah, gelisa, rewel, lesu, kesadaran menurun
  3. Sistem pernafasan: dispnea, pernafasan cepat >40x per menit karena asidosis metabolik (kontraksi otot pernafasan)
  4. Sistem kardiovaskuler: nadi cepat 120x per menit dan lemah, tekanan darah menurun pada diare sedang.
- 7) Sistem integumen: warna kulit pucat, turgor kulit menurun >2 detik, suhu meningkat >37°C, akral hangat, akral dingin (waspada syok), CRT memanjang >2 detik, kemerahan pada daerah perinial.
- 7) Sistem perkemihan: urin produksi oliguria sampai anuria (200-400 ml/ 24 jam).

### 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada *Gastroenteritis* menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI(2017) :

- 1) Resiko ketidakseimbangan elektrolit b.d Diare (D. 0037)
- 2) Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (D. 0019)
- 3) Ansietas b.d kebutuhan tidak terpenuhi (D. 0080)

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA	TUJUAN & KH	INTERVENSI
1	Resiko Ketidakseimba	Keseimbangan Cairan	Manajemen Cairan (I.03098)

	<p><b>-ngan</b></p> <p><b>Elektrolit b.d</b></p> <p><b>Diare (D. 0037)</b></p>	<p><b>(L. 03020)</b></p> <p><b>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka didapatkan kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asupan cairan meningkat</li> <li>2. Tekanan darah membaik</li> <li>3. Frekuensi nadi membaik</li> <li>4. Turgor kulit membaik</li> </ol>	<p><b>Tindakan :</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi,turgor kulit, tekanan darah)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan asupan cairan sesuai kebutuhan</li> <li>2. Berikan cairan intravena, jika perlu</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian diuretik, jika perlu</li> </ol>
2	<p><b>Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (D. 0019)</b></p>	<p><b>Status Nutrisi (L. 03030)</b></p> <p><b>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka didapatkan kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berat badan membaik</li> <li>2. Indeks massa tubuh (IMT) membaik</li> <li>3. Frekuensi makan membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.08238)</b></p> <p><b>Tindakan :</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>3. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>4. Monitor asupan makanan</li> <li>5. Monitor berat badan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral Hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>2. Sajikan makan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan posisi duduk jika mampu</li> </ol>

		4. Nafsu makan membaik	Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
3	Ansietas b.d kebutuhan tidak terpenuhi (D. 0080)	<b>Tingkat Ansietas (L. 09093), Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka didapatkan kriteria hasil :</b> 1. Verbalisasi khaatir akibat kondisi yang di hadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Anoreksia menurun 4. Pucat menurun	<b>Dukungan Keyakinan (I.09259)</b> <b>Tindakan :</b> Observasi 1. Identifikasi keyakinan, masalah, dan tujuan perawatan 2. Identifikasi kesembuhan jangka panjang sesuai kondisi pasien 3. Monitor kesehatan fisik dan mental pasien Terapeutik 1. Integrasikan keyakinan dalam rencana perawatan sepanjang tidak membahayakan/beresiko keselamatan, sesuai kebutuhan 2. Fasilitas memberikan makna yang relevan dan mudah di pahami Edukasi 1. Jelaskan bahaya atau resiko yang terjadi akibat 2. Berikan penjelasan yang relevan dan mudah di mengerti

### 2.3.4 Implementasi

Pelaksanaan atau Implementasi merupakan bagian aktif dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan rencana tindakan. Tindakan keperawatan meliputi, tindakan keperawatan,

observasi keperawatan pendidikan kesehatan/keperawatan, tindakan medis yang dilakukan oleh perawat atau tugas limbah. Implementasi keperawatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seorang perawat dalam membantu klien dari masalah status kesehatan ke status yang lebih baik dengan kriteria hasil yang diharapkan.

Tahap proses keperawatan dengan melakukan berbagai strategi tindakan keperawatan. Dalam masalah keperawatan *Gastroenteritis* akan dilakukan Implementasi:

1. Melakukan pengkajian asupan cairan
2. Melakukan pengkajian terhadap asupan yang di konsumsi
3. Menjelaskan pentingnya pemberian asupan cairan yang sesuai pada anak 3-5 tahun.

### **2.3.5 Evaluasi**

Evaluasi adalah membandingkan status keadaan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan untuk dapat menentukan suatu keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi proses dilakukan setelah melakukan tindakan, evaluasi ini berorientasi pada etiologi, serta dilakukan terus menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai. Evaluasi hasil dilakukan setelah tindakan secara paripurna, berbeda dengan evaluasi hasil evaluasi ini berorientasi pada masalah keperawatan, menjelaskan keberhasilan atau kegagalan dan kesimpulan status kesehatan pasien sesuai dengan kerangka waktu yang telah ditetapkan.

Menurut Purba (2019), dalam mengevaluasi atau memantau perkembangan klien, digunakan komponen SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) yaitu:

S: Artinya data subjektif. Perawat dapat menuliskan keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

O: Artinya data objektif. Data objektif yaitu data berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi perawat secara langsung pada klien dan yang dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

A: Artinya analisis. Intervensi dari data subjektif dan data objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah Diagnosis baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

P: Artinya planning. Perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau perencanaan yang ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya.