

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Konsep Penyakit Gastroenteritis**

##### **2.1.1 Definisi**

Gastroenteritis merupakan suatu keadaan seseorang yang mengalami buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi cair atau lunak (Rahman dkk, 2016). Anak yang mengalami gastroenteritis akan timbul gejala seperti : sering buang air dengan konsistensi tinja encer dan cair, mengalami dehidrasi (ubun-ubun turgor kulit menurun, mata cekung dan membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital dan pengeluaran urin menurun (PPNI,2017).

##### **2.1.2 Etiologi**

Menurut Lestari (2020), diare diakibatkan oleh sekian banyak faktor, antara lain:

###### **a. Faktor Infeksi**

Peradangan pada saluran pencernaan menggambarkan pemicu utama diare pada anak. Jenis-jenis peradangan yang biasa menyerang sebagai berikut:

- 1) Peradangan kuman oleh bakteri *E. coli* *Salmonella*, *vibrio cholerae* (kolera), serta serangan kuman lain yang jumlahnya berlebihan serta patogenik. Kuman-kuman tersebut akan menggunakan kesempatan ketika kondisi badan lemah semacam *pseudomonas*.
- 2) Infeksi yang diakibatkan oleh basil (disentri)
- 3) Infeksi yang diakibatkan oleh adanya virus enterovirus serta adenovirus.

- 4) Infeksi akibat adanya parasit oleh cacing (askaris)
- 5) Infeksi akibat adanya jamur (candidiasis)
- 6) Infeksi yang disebabkan oleh adanya peradangan pada orang lain. serta peradangan pada tonsil, bronchitis, serta radang tenggorokan.
- 7) keracunan makanan.

b. Faktor Mal absorpsi

1) Mal absorpsi karbohidrat

Pada anak kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula menimbulkan gastroenteritis. Gejala berbentuk gastroenteritis berat, tinja berbau sangat asam, sakit di daerah perut. Apabila sering terserang diare ini, pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu.

2) Mal absorpsi lemak

Dalam makanan ada lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida, dengan dorongan kelenjar lipase, mengganti lemak jadi micelles yang siap diabsorpsi oleh usus halus. Bila tidak terdapat lipase serta terjadi kerusakan pada mukosa usus, maka akan terjadi gastroenteritis. terjadi kerusakan pada mukosa usus, maka akan terjadi gastroenteritis disebabkan oleh tidak terserapnya lemak dengan baik. Gejala yang ditemukan adalah lemak pada feses.

c. Faktor makanan

Makanan yang menyebabkan gastroenteritis merupakan makanan yang tercemar, seperti pada makanan basi, beracun, terlalu banyak lemak, mengkonsumsi sayuran mentah serta kurang matang dalam merebus air dan mengolah makanan.

#### d. Faktor Psikologis

Kecemasan dan ketakutan pada anak diperlihatkan dengan respon menangis, penolakan, lingkungan yang asing bila berlangsung lama. bisa menimbulkan gastroenteritis kronis.

### 2.1.3 Klasifikasi

#### a. Gastroenteritis Cair Akut

Gastroenteritis cair akut adalah terjadinya peningkatan dan perubahan frekuensi buang air besar berbentuk cair yang terjadi secara tiba-tiba. Mekanisme patogen yang menyebabkan gastroenteritis terjadi ketika patogen enterik menyerang usus halus bagian proksimal. Gastroenteritis cair akut sering disebabkan oleh bakteri penghasil enterotoksin seperti enterotoksigenik *Escherichia coli* (ETEC) dan *Vibrio cholerae* yang menyebabkan kehilangan cairan. Gastroenteritis yang muncul tidak dalam waktu yang lama biasanya berlangsung selama 1 sampai 3 hari dan hilang dengan sendirinya.

#### b. Gastroenteritis Berdarah/ Disentri

Gastroenteritis berdarah disentri yaitu keluarnya tinja yang encer atau berair yang mengandung darah. Gastroenteritis berdarah/ disertai paling banyak disebabkan oleh spesies *Shigella* atau *Entamoeba histolytica*.

#### c. Gastroenteritis Kronik

Gastroenteritis kronik adalah sering buang air besar bentuk cair atau dapat disertai darah dalam kurun waktu yang lama sehingga menyebabkan penurunan berat badan Diare yang muncul dalam waktu yang lama, sekitar 2 sampai 4 minggu (Ugboko dkk, 2020).

#### **2.1.4 Patofisiologi**

Menurut Hidayat (2009) dalam (Kriswantoro dkk 2021), proses terjadinya Gastroenteritis sebagai berikut:

##### **1) Faktor infeksi**

Prosesnya diawali dengan masuknya mikroorganisme (bakteri) ke dalam saluran pencernaan, yang kemudian berkembang biak di dalam usus dan merusak sel-sel yang melapisi usus sehingga dapat memperkecil luas permukaan usus. Kemudian terjadi perubahan kapasitas usus, yang akhirnya menyebabkan disfungsi usus dalam penyerapan cairan. Dapat dikatakan adanya toksin bakteri yang menyebabkan sistem transpor aktif di usus, sehingga sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian meningkatkan sekresi cairan.

##### **2) Faktor mal absorpsi**

Gastroenteritis disebabkan oleh malabsorpsi yang mengakibatkan peningkatan tekanan osmotik yang menyebabkan pergerakan air ke dalam rongga usus sehingga meningkatkan isi rongga usus.

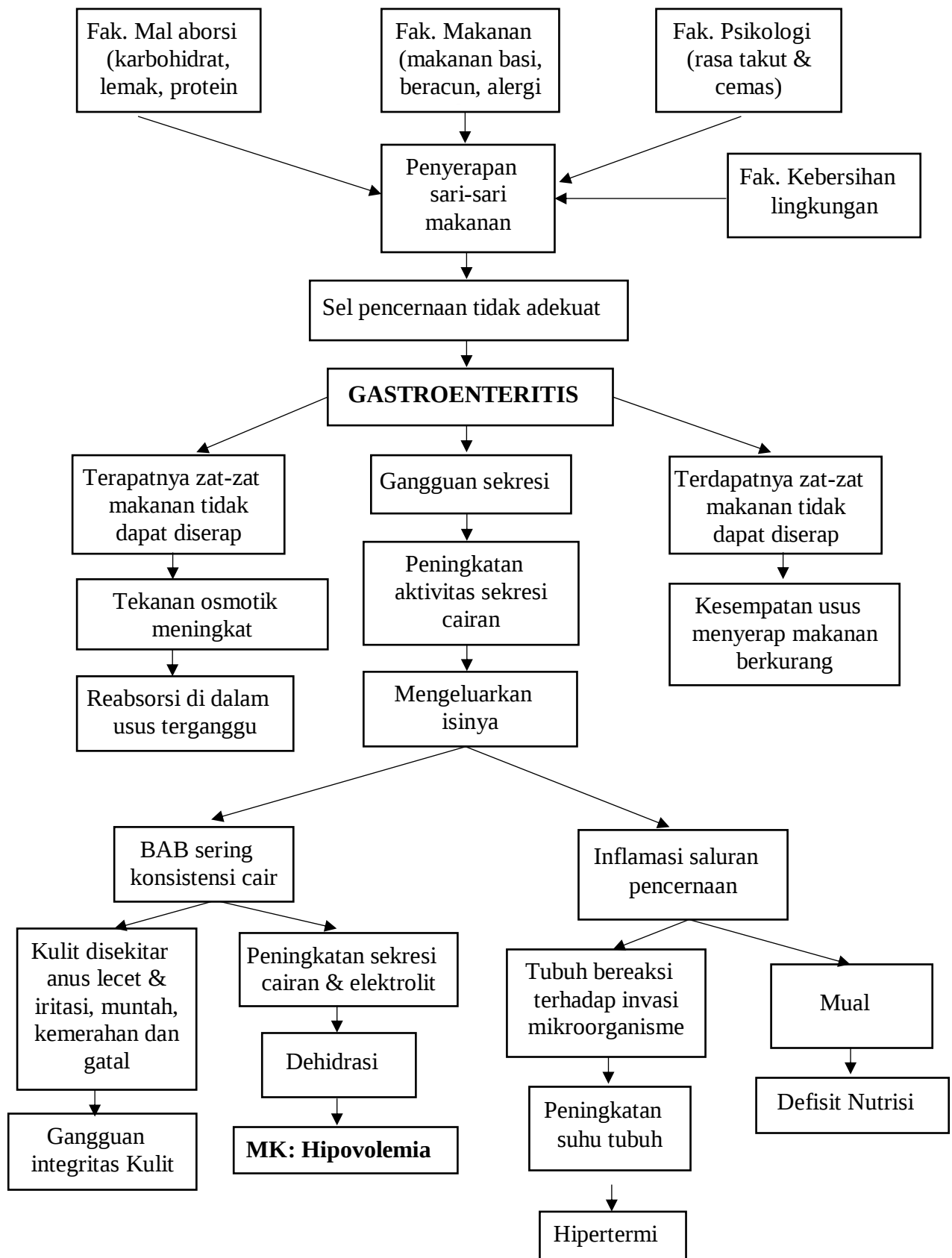
### 3) Faktor makanan

Terjadi ketika racun yang ada tidak dapat diserap dengan baik. Dengan demikian, peristaltik usus meningkat, yang menyebabkan gangguan penyerapan makanan, sehingga terjadinya gastroenteritis.

### 4) Faktor psikologis

Mempengaruhi peningkatan gerak peristaltik usus yang pada akhirnya mempengaruhi penyerapan makanan dan gastroenteritis.

**Gambar 2.1 Patway / Patofisiologi gastroenteritis**



### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut (Indah Wasliah, Syamdarniati, 2020) manifestasi klinik yang harus diwaspadai yaitu:

- 1) Anak/bayi rewel, suhu tubuh mungkin meningkat, nafsu makan menurun.
- 2) Sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, kadang disertai lendir, dan adanya darah/tanpa darah.
- 3) Anus dan sekitarnya lecet karena seringnya difekasi dan tinja menjadi lebih asam akibat banyaknya asam laktat.
- 4) Terdapat tanda dan gejala dehidrasi, turgor kulit jelas (elastisitas kulit menurun).
- 5) Perubahan tanda-tanda vital, nadi dan respirasi cepat dan tekanan darah menurun, denyut jantung cepat, klien sangat lemas, kesadaran menurun (apatis, somnolen, soporakomatus) sebagai akibat hipovolemik.
- 6) Diuresis berkurang (oliguria sampai anuria).
- 7) Bila terjadi asidosis metabolik anak/bayi akan tampak pucat dan pernapasan cepat dan dalam.
- 8) Pemeriksaan gangguan keseimbangan asam basa dalam darah, dengan menentukan PH dan cadangan alkali dan analisa gas darah.
- 9) Pemeriksaan kadar ureum dan kreatinin untuk mengetahui faal ginjal.
- 10) Pemeriksaan elektrolit terutama kadar Na, K, Kalsium dan posfat.
- 11) Pemeriksaan diagnostik meliputi pemeriksaan tinja, makroskopis dan mikroskopis, PH dan kadar gula dalam tinja, bila perlu diadakan uji bakteri.
- 12) Derajat dehidrasi

Banyaknya cairan yang hilang, derajat dehidrasi dapat di bagi berdasarkan:

- a) Dehidrasi ringan, bila status mental/kesadaran (normal), bibir normal dan nadi normal.
- b) Dehidrasi sedang, bila status mental/kesadaran (lemas, rewel, dan gelisah) bibir kering dan nadi meningkat.
- c) Dehidrasi berat, bila status mental/kesadaran (mengantuk, apatis, hingga tidak sadar) bibir pecah – pecah dan nadi sangat meningkat.

#### **2.1.6 Komplikasi**

##### **a. Dehidrasi**

Dehidrasi terjadi karena pengeluaran cairan dan elektrolit sehingga dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi.

##### **b. Renjatan hipovolemik**

Syok hipovolemia akibat dehidrasi berat dapat terjadi dengan gejala penurunan volume darah, denyut jantung cepat, nadi cepat dan kecil, tekanan darah rendah, sangat lemah, serta kesadaran menurun

##### **c. Hipoglikemia**

Gangguan yang terjadi pada penyimpanan glikogen dalam hati dan adanya gangguan absorpsi glukosa Gejala hipoglikemia akan muncul apabila kadar gula darah anak menurun hingga 40% pada bayi dan 50% pada anak-anak.

d. Hipertermia

Hipertermia atau suhu tubuh jauh di atas normal dapat terjadi karena kekurangan cairan sehingga dapat menghambat upaya tubuh untuk mengatur suhu

e. Gangguan gizi

Penurunan berat badan dalam waktu singkat dapat terjadi karena makanan sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare atau muntah bertambah hebat. Selain itu, makanan yang diberikan tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik karena hiperperistaltik (Perdana dkk., 2022).

### **2.1.7 Penatalaksanaan Medis**

Penatalaksanaan diare terdapat lima penanganan utama yang disebut lintas lima langkah tuntaskan diare, yaitu :

1) Rehidrasi

Penggantian cairan merupakan penanganan utama gastroenteritis. World Health Organization (WHO) menetapkan tiga jenis rehidrasi sesuai dengan status hidrasi:

a) Rencana A (Gastroenteritis tanpa dehidrasi)

Gastroenteritis tanpa dehidrasi diberikan cairan yang mengandung jumlah gram dan glukosa yang sesuai, seperti larutan rehidrasi oral atau disebut dengan oralit dengan aturan setiap buang air besar diberikan oralit sebanyak 10 ml/kgBB.

b) Rencana B (Dehidrasi ringan/sedang)

Terapi rehidrasi oral menjadi dasar pada metode ini. penggantian cairan didasarkan pada persentase dehidrasi yang dihitung, WHO

merekomendasikan 75 ml/kg oral oralit, diberikan terus menerus sampai tanda dehidrasi hilang (sekitar 2-4 jam). Oralit yang direkomendasikan adalah larutan rehidrasi oral osmolaritas rendah.

c) Rencana C (Dehidrasi Berat)

Klien dengan dehidrasi berat, syok atau apabila terdapat kontraindikasi (muntah terus-menerus, ileus, distensi abdomen parah tidak sadar atau dehidrasi memburuk). Metode ini membutuhkan rehidrasi intravena yang cepat (bayi selama 6 jam dan anak yang lebih besar selama 3 jam) dapat menggunakan ringer lactat (RL) atau salin 0.9% untuk resusitasi penderita syok hipovolemik.

Bayi <12 bulan diberikan RI. sebanyak 30 ml/kgBB selama satu jam apabila denyut nadi masih lemah dapat diulang. Apabila nadi teraba kuat, lanjutkan RI. hingga 70 ml/kgBB selama 5 jam.

Anak > 12 bulan diberikan RL 30 ml/kg BB selama setengah sampai satu jam Apabila nadi lemah atau tidak teraba, dapat diulang. Apabila denyut nadi teraba kuat, lanjutkan RI. 70 ml/kgBB selama dua sampai tiga jam.

Evaluasi dilakukan setiap satu sampai dua jam, apabila status rehidrasi belum tercapai, jumlah cairan intravena dapat ditingkatkan Oralit diberikan sebanyak 5 ml/kg BB/jam apabila klien dapat mengonsumsi langsung, Bayi dilakukan evaluasi pada enam jam berikutnya, sedangkan anak-anak dievaluasi tiga jam berikutnya.

## 2) Pemberian zinc

Zinc merupakan mikronutrien yang penting untuk proses metabolisme tubuh. Zinc mampu menurunkan jumlah buang air besar (BAB), menurunkan volume tinja, dan mengurangi risiko dehidrasi. Anak yang sedang mengalami gastroenteritis akan kehilangan sebagian besar Jumlah zinc, maka perlu diberikan suplemen zinc untuk menggantikan kandungan zinc yang hilang dan dapat mempercepat mengatasi diare. Suplemen zinc diberikan selama 10 hari berturut-turut pada anak yang mengalami diare. Usia <6 bulan dalam satu hari diberikan dosis zinc 10 mg atau sama dengan setengah tablet. Usia  $\geq 6$  bulan dalam satu hari diberikan dosis zinc 20 mg atau sama dengan satu tablet.

## 3) Nutrisi adekuat

Manajemen nutrisi sama penting dengan manajemen cairan tubuh. Bayi yang menyusu air susu ibu (ASI), tetap diberikan ASI dengan frekuensi lebih lama dan sering. Anak diberi makan sesuai menu sehatnya sedikit demi sedikit, tetapi frekuensi lebih sering (>6 kali hari) dan rendah serat. Pemberian nutrisi mampu mencegah gangguan gizi, mengurangi derajat penyakit, dan menstimulasi perbaikan usus.

## 4) Antibiotik selektif

Anak dengan diare tidak semuanya diberikan antibiotik.

Antibiotik diberikan pada kondisi :

- a) Gastroenteritis berlangsung lama (>10 hari) dan diduga disebabkan oleh Enteropathogenic E coli.

b) Gastroenteritis berdarah atau dengan penyakit penyerta lainnya

Anak dengan usia sangat muda terinfeksi *Salmonella* dan terjadi peningkatan suhu tubuh ( $>37.5^{\circ}\text{C}$ ) atau kultur darah bakteri positif.

5) Edukasi orang tua pengasuh

Orang tua diharapkan segera memeriksakan anak gastroenteritis ke puskesmas atau fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala demam, tinja berdarah, minum dan makan sedikit, tampak kehausan, frekuensi dan intensitas diare sering, dan atau belum terjadi perbaikan selama tiga hari. Obat-obatan yang diberikan tanpa resep dokter dapat menyebabkan komplikasi pada anak (Indriyani & Sanjaya, 2020).

#### **2.1.8 Pemeriksaan Penunjang**

- a) Pemeriksaan feses baik secara makroskopis maupun mikroskopis dengan kultur. Pemeriksaan kadar gula dan pH dalam tinja dengan kertas lakmus dan tablet clinitest dilakukan apabila diduga terdapat intoleransi gula.
- b) Tes keseimbangan asam basa dalam darah berdasarkan pH dan tes analisis gas darah, bila memungkinkan. Penderita diare kronik perlu dilakukan pemeriksaan intubasi duodenum untuk mengetahui jenis parasit secara kualitatif dan kuantitatif.

Hasil pemeriksaan dasar apabila masih meragukan akan dilakukan pemeriksaan mikrobiologi dan virologi untuk memberikan tata laksana lebih lanjut. Pemeriksaan tinja lengkap (FL) dilakukan apabila terdapat tanda klinis mengarah pada kondisi intoleransi laktosa dan kecurigaan infeksi amebiasis (Indriyani & Sanjaya, 2020)

## **2.2 Konsep Anak**

Menurut Arsip (2023), konsep anak terbagi menjadi 2 bagian antara lain sebagai berikut:

### **2.2.1 Pertumbuhan**

Pertumbuhan anak merupakan suatu perubahan fisik yang bersifat kuantitatif dan terbatas pada pendewasaan pada akhir pertumbuhan. Pertumbuhan anak dapat terlihat jelas oleh mata, misalnya melalui penambahan tinggi dan berat badan. Pertumbuhan anak terjadi perubahan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti genetika, lingkungan, pola makan, kesehatan dan perawatan. Anak yang tidak mendapat nutrisi yang cukup pada masa pertumbuhannya akan mengalami berbagai permasalahan seperti kelahiran prematur, Down Syndrome, dan disfungsi panca indera.

### **2.2.2 Perkembangan**

Perkembangan anak merupakan perubahan yang terjadi secara fisik, kognitif, sosial dan emosional seiring bertambahnya usia. Anak-anak bukan miniatur orang dewasa. Beberapa perkembangan anak secara umum berdasarkan klasifikasi usia anak adalah:

#### **1) Tahap Bayi (0-12 bulan)**

- a) Perkembangan motorik: mencoba mengangkat kepala, berguling, merangkak, duduk, merangkak, berdiri dan berjalan.
- b) Perkembangan bahasa: mengeluarkan bunyi suara melalui mulut, merespons bunyi atau sumber bunyi, mengobrol, mengucapkan

beberapa kata. Bayi mulai belajar bahasa melalui suara dan ucapan yang didengarnya di lingkungannya.

- c) Perkembangan sosial-emosional: bayi menciptakan keintiman emosional dengan orang tuanya, merespons senyuman dan sentuhan, menunjukkan minat dan ketertarikan pada orang lain.

## 2) Tahap Bayi (1-3 tahun)

- a) Perkembangan motorik: balita mulai berjalan, berlari, melompat, memanjat. Selain itu, fungsi motorik halus seperti menulis di atas kertas, memegang benda kertas, serta memungut dan memindahkan benda kecil ke berbagai tempat terlihat jelas.
- b) Perkembangan bahasa: mengeluarkan bunyi dengan mulut, merespons bunyi atau sumber bunyi, mengobrol, mengucapkan beberapa kata.
- c) Perkembangan sosial emosional: balita mulai bermain dengan teman sebayanya, berbagi mainan, menunjukkan rasa ingin tahu dan mengendalikan emosi.

## 3) Tahap prasekolah (3-5 tahun)

- a) Perkembangan motorik: keterampilan motorik semakin berkembang, seperti memanjat, bersepeda, melompat dan berlari. Pada saat yang sama, anak dapat menulis kata-kata pendek dan menggambar untuk mengembangkan keterampilan motorik halusnya.
- b) Perkembangan bahasa: bahasa yang digunakan menjadi lebih kompleks dan instruksi yang diberikan lebih mudah dipahami.

- c) Perkembangan sosial emosional: anak mulai berinteraksi dengan banyak teman sebaya, mengenali gender, bermain dalam kelompok dan mengembangkan rasa empati.
- 4) Tahap sekolah (6-12 tahun)
- a) Perkembangan motorik: keterampilan motorik berkembang lebih cepat, anak dapat berolahraga, memainkan alat musik dan aktivitas fisik lainnya. Pada tahap ini perkembangan motorik halus juga lebih terampil, misalnya anak dapat menulis kata dengan benar dan menggunakan alat-alat yang ada di lingkungannya.
  - b) Perkembangan kognitif: anak mampu berpikir kompleks, mampu menyelesaikan tugas-tugas sederhana, kreatif, menyukai seni melipat kertas, dan dimulai dari tahap pemahaman abstrak.
  - c) Perkembangan sosial-emosional: anak-anak dapat mengembangkan hubungan yang kompleks seperti persahabatan, mempelajari aturan-aturan sosial, mengembangkan harga diri. memahami perbedaan dan memahami identitas diri.

## **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastreenteritis Dengan Hipovolemia**

### **2.3.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Budiarti, 2020).

#### **a. Identitas/Biodata**

Identitas klien Lakukan pengkajian identitas seperti nama, alamat, tempat tanggal lahir, asal suku bangsa, jenis kelamin, agama Identitas Orangtua/ Penanggung Jawab, nama ayah atau ibu, pekerjaan orang tua, pendidikan, agama dan alamat.

#### **b. Keluhan utama**

Keluhan utama yang sering terjadi pada klien gastroenteritis yaitu: nyeri yang di akibatkan BAB > dari 3 kali.

#### **c. Riwayat kesehatan**

##### **1) Riwayat kesehatan sekarang.**

Mual muntah bayi/anak akan menjadi cengeng, gelisah, suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada dan kemungkinan timbul gastroenteritis. gejala muntah terjadi sebelum atau sesudah gastroenteritis.

2) Riwayat kesehatan lalu.

Riwayat penyakit yang diderita, riwayat inflamasi. apakah klien pernah menderita gastroenteritis sebelumnya, apakah klien pernah di rawat sebelumnya.

3) Riwayat kesehatan keluarga.

Perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit gastroenteritis.

d. Pola nutrisi

Frekuensi makan anak gastroenteritis menurun , jenis makana diit, nafsu makan menurun,porsi makan tidak di habiskan, makanan yang tidak di sukai, kesulitan menelan, mual/muntah, dan makanan kesukaan.

e. Pola Eliminasi

Akan mengalami perubahan yaitu BAB lebih dari > 3 kali sehari, BAB encer, BAK sedikit atau jarang.

f. Pola aktivitas

Akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah dan adanya nyeri, klien berfokus pada diri sendiri.

g. Pola tidur atau istirahat

Kesulitan tidur dan gangguan tidur karena adanya distensi abdomen yang akan menimbulkan rasa tidak nyaman.

h. Pola Hygiene

Pada klien anak-anak dengan penyakit gastroenteritis dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya memerlukan bantuan.

i. keadaan umum

keadaan umum biasanya anak rewel dan kesadaran compos mentis, lemah, lesu, gelisah. TTV (tanda-tanda vital) TD: Sistolik suhu :>37,2°C, respirasi:>40 kali/menit, nadi :>100 kali/menit. BB (berat badan) biasanya pada anak dengan gastroenteritis tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti.

j. Pemeriksaan head to toe

- 1) Pemeriksaan wajah : Warna kulit pucat, tampak meringis, gerak muka simetris kanan dan kiri, kelopak mata cekung, konjungtiva anemis, reaksi pupil mengecil saat terkena cahaya, palpasi tidak adanya edema dan nyeri tekan.
- 2) Pemeriksaan mulut dan lidah : Bibir pecah pecah, bau mulut, lidah kotor, bibir pucat, mukosa kering, gusi kemerahan, nyeri menelan, merasa asam di mulut, sering menelen, saliva meningkat.
- 3) Pemeriksaan Abdomen : Abdomen kemungkinan mengalami distensi, kram dan bising usus meningkat .
  - a) Inspeksi : Melihat permukaan abdomen simetris atau tidak dan tanda lain, abdomen anak terlihat mengecil di karenakan tidak ada makan yang masuk.
  - b) Auskultasi : Terdengar bising usus > 15 kali.
  - c) Perkusi : Biasanya Terdengar bunyi tympani / kembung ) .
  - d) Palpasi : Ada tidak nyeri tekan epigastrium kadang juga terjadi distensi perut.

### **2.3.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan ialah suatu penilaian klinis terhadap respon klien menghadapi masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik secara langsung atau bersifat potensial. Diagnosa keperawatan memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon individu klien, keluarga, dan komunitas terhadap suatu situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Diagnosa keperawatan dapat ditegakan melalui tiga tahapan, yaitu Analisa data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosa (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (D.0023)
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D. 0019)
3. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D. 0130)

### 2.2.3 Intervensi Keperawatan

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dapat dilakukan berdasarkan diagnosis ansietas adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1**  
**Rencana Keperawatan klien dengan Hipovolemia**

| NO | SDKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <p><b>Hipovolemia (D.0023)</b></p> <p><b>Definisi :</b><br/>Penurunan Volume cairan intravaskular, intersitisal dan intraselular</p> <p><b>Penyebab :</b><br/>1. Kehilangan cairan aktif<br/>2. Kegagalan mekanisme regulasi<br/>3. Peningkatan permeabilitas kapiler<br/>4. Kekurangan intake cairan<br/>5. Evaporasi</p> <p><b>Kondisi Klinis Terkait</b><br/>1. Penyakit Addison<br/>2. Trauma / Perdarahan<br/>3. Luka bakar<br/>4. AIDS<br/>5. Penyakit Crohn<br/>6. Muntah<br/>7. Diare<br/>8. Kolitis ulseratif<br/>9. Hipoalbuminemia</p> | <p><b>Tujuan:</b><br/>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan kondisi volume cairan intravaskuler, interstisiel, dan intraseluler membaik dengan kriteria hasil :<br/>(L. 03028) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kekuatan nadi</li> <li>2. Turgor kulit</li> <li>3. Output urine</li> <li>4. Pengisi vena</li> <li>5. Ortopnea</li> <li>6. Dispnea</li> <li>7. Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND)</li> <li>8. Edema anasarka</li> <li>9. Edema perifer</li> <li>10. Berat badan</li> <li>11. Distensi vena jugularis</li> <li>12. Suara napas tambahan</li> <li>13. Kongesti paru</li> <li>14. Perasaan lemah</li> <li>15. Keluhan haus</li> <li>16. Konsentrasi urine</li> <li>17. Frekuensi nadi</li> <li>18. Tekanan darah</li> <li>19. Tekanan nadi</li> <li>20. Membran mukosa</li> <li>21. Jugular Venous Pressure (JVP)</li> <li>22. Kadar Hb</li> <li>23. Berat badan</li> <li>24. Intake cairan</li> <li>25. Suhu tubuh</li> </ol> | <p><b>Intervensi Utama</b><br/>Manajemen Hipovolemia (1.03116)</p> <p><b>Tindakan Observasi</b><br/>1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (misalkan, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematocrit meningkat, haus, lemah)</p> <p>2. Monitor intake dan output cairan</p> <p><b>Terapeutik</b><br/>1. Hitung kebutuhan cairan<br/>2. Berikan posisi modified Trendelenburg<br/>3. Berikan asupan cairan oral</p> <p><b>Edukasi</b><br/>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral<br/>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</p> <p><b>Kolaborasi</b><br/>1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (misal, NaCl, RL)</p> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (misal, glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)<br>3. Kolaborasi pemberian cairan koloid (misal, albumin, Plasmanate)<br>4. Kolaborasi pemberian darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. | <p><b>Defisit Nutrisi (D. 0019)</b></p> <p><b>Definisi :</b><br/>Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p> <p><b>Penyebab</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketidakmampuan menelan makanan</li> <li>2. Ketidakmampuan mencerna makanan</li> <li>3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi</li> <li>4. Peningkatan kebutuhan metabolisme</li> <li>5. Faktor ekonomi (mis: finansial tidak mencukupi)</li> <li>6. Faktor psikologis (mis: stres, keengganan untuk makan)</li> </ol> <p><b>Kondisi Klinis Terkait</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stroke</li> <li>2. Parkinson</li> <li>3. Mobius syndrome</li> <li>4. Cerebral palsy</li> <li>5. Cleft lip</li> <li>6. Cleft palate</li> <li>7. Amyotrophic lateral sclerosis</li> <li>8. Kerusakan neuromuskular</li> <li>9. Luka bakar</li> </ol> | <p><b>Tujuan</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan keadekuatan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</li> <li>2. Kekuatan otot penguyah meningkat</li> <li>3. Kekuatan otot menelan meningkat</li> <li>4. Serum albumin meningkat</li> <li>5. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat</li> <li>6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat</li> <li>7. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat</li> <li>8. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang sehat meningkat</li> <li>9. Penyiapan dari penyimpanan makanan yang sehat meningkat</li> <li>10. Penyiapan dari penyimpanan</li> </ol> | <p><b>Intervensi Utama</b><br/>Manajemen Nutrisi (1.03119)</p> <p><b>Tindakan Observasi</b></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. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient</li> <li>5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric</li> <li>6. Monitor asupan makanan</li> <li>7. Monitor berat badan</li> <li>8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)</li> <li>3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>4. Berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>6. Berikan suplemen makanan, jika perlu</li> <li>7. Hentikan pemberian makanan melalui</li> </ol> |

|  |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                          |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 10. Kanker<br>11. Infeksi<br>12. AIDS<br>13. Penyakit Crohn's<br>14. Enterokolitis<br>15. Fibrosis kistik | minuman yang sehat meningkat<br>11. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat<br>12. Perasaan cepat kenyang menurun<br>13. Nyeri abdomen menurun<br>14. Sariawan menurun<br>15. Rambut rontok menurun<br>16. Diare menurun<br>17. Berat badan membaik<br>18. Indeks masa tubuh (IMT) membaik<br>19. Frekuensi makan membaik<br>20. Nafsu makan membaik<br>21. Bising usus membaik<br>22. Tebal lipatan kulit trisep membaik<br>23. Membran mukosa membaik | selang nasogastric jika asupan oral dapat ditoleransi<br><br><b>Edukasi</b><br>1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu<br>2. Ajarkan diet yang diprogramkan |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | <p><b>Hipertermia (D. 0130)</b></p> <p><b>Definisi :</b><br/>Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh</p> <p><b>Penyebab :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dehidrasi</li> <li>2. Terpapar lingkungan panas</li> <li>3. Proses penyakit (mis. infeksi, kanker)</li> <li>4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan</li> <li>5. Peningkatan laju metabolisme</li> <li>6. Respon trauma</li> <li>7. Aktivitas berlebihan</li> <li>8. Penggunaan inkubator</li> </ol> <p><b>Kondisi Klinis Terkait</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proses infeksi</li> <li>- Hipertiroid</li> <li>- Stroke</li> <li>- Dehidrasi</li> <li>- Trauma</li> <li>- Prematuritas</li> </ul> | <p><b>Tujuan :</b><br/>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan suhu tubuh dalam rentang normal dengan kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkil menurun</li> <li>2. Kulit merah menurun</li> <li>3. Kejang menurun</li> <li>4. Akrosianosis menurun</li> <li>5. Konsumsi oksigen menurun</li> <li>6. Piloereksi menurun</li> <li>7. Vasokonstriksi perifer menurun</li> <li>8. Kutis memorata menurun</li> <li>9. Pucat menurun</li> <li>10. Takikardi menurun</li> <li>11. Takipnea menurun</li> <li>12. Bradikardi menurun</li> <li>13. Dasar kuku sianolik menurun</li> <li>14. Hipoksia menurun</li> <li>15. Suhu tubuh membaik</li> <li>16. Suhu kulit membaik</li> <li>17. Kadar glukosa membaik</li> <li>18. Pengisian kapiler membaik</li> <li>19. Ventilasi membaik</li> <li>20. Tekanan darah membaik</li> </ol> | <p><b>Intervensi Utama</b><br/>Manajemen Hipertermia (1.15506)</p> <p><b>Tindakan Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor haluaran urin</li> <li>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> <li>8. Berikan oksigen, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ol> |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(Sumber : Tim Pokja SDKI PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI PPNI, 2019)

#### **2.3.4 Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang harus dilakukan perawat untuk membantu klien dari masalah kesehatan hingga kesehatan yang baik dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien mengacu pada dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan keluarga klien atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan di kemudian hari. Secara teori, implementasi dari intervensi keperawatan mengikuti komponen intervensi dari proses pengobatan. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien selalu didasarkan pada intervensi yang direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018).

#### **2.3.5 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui apakah tujuan keperawatan yang diterapkan telah tercapai atau diperlukan pendekatan yang berbeda. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari intervensi dan implementasi keperawatan yang memenuhi kebutuhan klien. Evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan telah tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu komponen kognitif, afektif, psikomotorik, perubahan fungsi dan gejala spesifik (Budiarti, 2020)

a. Evaluasi Formatif (Proses)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi 4 komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif, objektif, analisis data dan perencanaan.

- 1) S (subjektif) : Data subjektif dari hasil keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia
- 2) O (objektif) : Data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat.
- 3) A (analisis) : Masalah dan diagnosis keperawatan klien yang dianalisis atau dikaji dari data subjektif dan data objektif.
- 4) P (perencanaan) : Perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien.

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif merupakan evaluasi yang terjadi setelah seluruh aktivitas proses keperawatan selesai. Tujuan dari evaluasi sumatif ini adalah untuk menilai dan memantau kualitas layanan perawatan yang diberikan. Ada tiga kemungkinan evaluasi terkait pencapaian tujuan keperawatan, yaitu:

- 1) Jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan kriteria yang

ditentukan, maka tujuan akan tercapai atau masalah akan terpecahkan.

- 2) Jika klien melakukan perubahan pada beberapa kriteria yang telah ditetapkan, tujuan tercapai sebagian, masalah terselesaikan sebagian, atau pelanggan masih dalam proses mencapai tujuan.
- 3) Jika klien menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan, maka tujuan tidak akan tercapai atau tetap tidak terselesaikan.

Evaluasi yaitu tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi sudah berhasil di capai. Tujuan evaluasi ialah melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Hal ini bisa di laksanakan dengan mengadakan hubungan dengan klien berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang di berikan, sehingga perawat dapat mengambil keputusan.

## **2.4 Konsep Hipovolemia**

### **2.4.1 Defenisi**

Hipovolemia merupakan penurunan volume cairan intravaskular, interstisial, dan intraselular (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

### **2.4.2 Data Mayor dan Minor**

#### **Gejala dan Tanda Mayor**

##### **Subjektif**

(Tidak tersedia)

##### **Objektif**

- a. Frekuensi nadi meningkat
- b. Nadi teraba lemah
- c. Tekanan darah menurun
- d. Tekanan nadi menyempit
- e. Tugor kulit menurun
- f. Membran mukosa kering
- g. Volume urin menurun
- h. Hematokrit meningkat

#### **Gejala dan Tanda Minor**

##### **Subjektif**

1. Merasa lemah
2. Mengeluh haus

##### **Objektif**

- a. Pengisian vena menurun
- b. Status mental berubah
- c. Suhu tubuh meningkat
- d. Konsentrasi urin meningkat
- e. Berat badan turun tiba-tiba

(Tim Pokja SDKI PPNI, 2017)

### **2.4.3 Faktor Penyebab**

#### **1) Fisiologis**

- a) Kehilangan cairan aktif
- b) Kegagalan mekanisme regulasi
- c) Peningkatan permeabilitas kapiler
- d) Kekurangan intake cairan.