

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE
DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**



OLEH :

NUR HAIDAH KOTO

NIM: P07520520017

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAPANULI TENGAH**

2023

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE
DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**



OLEH :

NUR HAIDAH KOTO

NIM: P07520520017

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAPANULI TENGAH
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



OLEH :

NUR HAIDAH KOTO

NIM: P07520520017

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAPANULI TENGAH
2023**

PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Haidah Koto

NIM : P07520520017

Program studi : D-III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kementerian Kesehatan Medan Program Studi
Diploma III Keperawatan Kabupaten 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 jika Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau hukuman dari perbuatan tersebut.

Pandan, Juni 2023



Nur Haidah Koto

NIM : P07520520017

MOTTO

أَلَيْسَ الْإِلْمُ بِرِجَالٍ مِّنَ الْجِبَالِ أَتَابُهَا
طَوَارِقَ

“Tuntutlah ilmu dari buaian hingga ke liang lahat”

“Manjadda Wa Jadda”

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Balita Yang Mengalami Diare Dengan Defisit Volume Cairan Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

NAMA : NUR HAIDAH KOTO

NIM : P07520520017

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Pandan, Juni 2023

Menyetujui

Pembimbing I

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

Pembimbing II

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

**Ketua Program studi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah
Poltekkes Kemenkes Medan**



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

LEMBAR PENGESAHAN

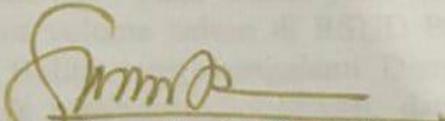
NAMA : NUR HAIDAH KOTO

NIM : P07520520017

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG
MENGALAMI DIARE DENGAN DEFISIT VOLUME
CAIRAN DI RSUD PANDAN KABUPATEN TAPANULI
TENGAH TAHUN 2023

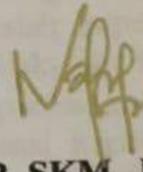
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji Pada Sidang Ujian Proposal/Akhir Program
Jurusan Keperawatan Prodi Diploma III Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Medan Tahun 2023

Penguji I



Minton Manalu, SKM., M.Kes
NIP : 19700317 199103 1 004

Penguji II



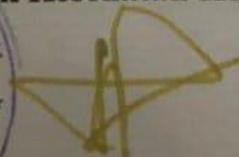
YUSNIAR, SKM., MKM
NIP.197809142006042009

Ketua Penguji



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

Ka. Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN TAPTENG
KARYA TULIS ILMIAH, MARET 2023**

Nur Haidah Koto* Tiur R. Sitohang* Minton Manalu

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE
DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**

ABSTRAK

Latar Belakang : Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feces lebih dari 3 kali dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal. Masalah Keperawatan yang mungkin muncul pada anak diare adalah defisit volume cairan. Komplikasi defisit volume cairan adalah dehidrasi. Apabila terjadi dehidrasi yang berkepanjangan, anak dapat mengalami resiko kematian. **Metode :** Metode yang digunakan yaitu jenis penelitian kualitatif yang berupa studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan masalah keperawatan defisit volume cairan di RSUD Pandan. Pengumpulan data dilakukan terhadap dua Balita yang mengalami Diare yang memenuhi kriteria partisipan dengan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Intervensi keperawatan. **Hasil :** pengkajian pada klien 1 mengalami 4x BAB dalam 1 hari dengan konsistensi cair, pada pemeriksaan fisik didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mual dan muntah. **Kesimpulan :** setelah dilakukan tindakan memantau cairan intake dan output serta pemberian obat-obatan antidiare pada anak terjadinya keseimbangan cairan dalam batas normal, pada klien 1 sebelum dilakukan tindakan memantau cairan intake dan output serta pemberian obat-obatan antidiare dehidrasi pasien termasuk dalam kategori ringan sedang setelah setelah dilakukan pemantauan selama 3 hari kategori dehidrasi menjadi diare tanpa dehidrasi. Pada klien 2 sebelum dilakukan tindakan pemantauan cairan intake dan output termasuk dalam kategori dehidrasiringan sedang, setelah dilakukan pemantauan selama 3 hari skala dehidrasi menjadi diare tanpa dehidrasi.

Kata kunci : Diare, Defisit Volume Cairan, Dehidrasi

Literatur : 28 (2017-2022)

*Mahasiswa

*Dosen Pembimbing

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH MEDAN
TAPTENG D-III NURSING PROGRAM
SCIENTIFIC WORKS, MARCH 2023**

Nur Haidah Koto* Ns. Tiur R. Sitohang* Minton Manalu

**NURSING CARE FOR TODDLERS WHO EXPERIENCE DIARRHEA
WITH FLUID VOLUME DEFICIT IN PANDAN HOSPITAL
TAPANULI CENTRAL DISTRICT**

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a disease that causes the discharge of feces more than 3 times with a liquid consistency which can be accompanied by blood or mucus and the frequency is more frequent than normal. Nursing problems that may arise in children with diarrhea are fluid volume deficits. A complication of fluid volume deficit is dehydration. If there is prolonged dehydration, children can experience the risk of death. **Method:** The method used is a type of qualitative research in the form of a case study to explore nursing care for toddlers who experience diarrhea with fluid volume deficit nursing problems at Pandan Hospital. Data collection was carried out on two toddlers who experienced diarrhea who met the participant criteria using interview, observation and documentation study techniques. Nursing intervention. **Results:** the assessment of client 1 had 4x bowel movements in 1 day with a liquid consistency, on physical examination it was found in patient 1 and patient 2 experiencing dry lip mucosa, poor skin turgor, nausea and vomiting. **Conclusion:** after monitoring fluid intake and output and administering anti-diarrheal drugs to children, the fluid balance is within normal limits, client 1 before monitoring fluid intake and output and administering anti-diarrheal drugs for dehydration, the patient is included in the mild moderate category after after monitoring for 3 days the dehydration category became diarrhea without dehydration. In client 2, before monitoring fluid intake and output, it was included in the mild moderate dehydration category, after monitoring for 3 days the dehydration scale became diarrhea without dehydration.

Keywords: Diarrhea, Fluid Volume Deficit

Literatur : 28 (2017-2022)

Student

Consultant

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Balita Yang Mengalami Diare Dengan Defisit Volume Cairan Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023”.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu RR.Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Suriani Br Ginting, S.kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Ns. Tiur R. Sitohang S.Kep.M.Kep selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu dr. Masdyana Doloksaribu, MARS selaku Direktur RS Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
5. Ibu Ns.Tiur R.Sitohang S,Kep,M.Kep selaku dosen Pembimbing utama saya
6. Bapak Minton Manalu SKM M,Kes selaku dosen pembimbing pendamping saya
7. Secara khusus penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua terkasih Ayah (MHD Tamrin Koto) dan Umak (Halima) yang telah memberikan kasih sayang serta doa yang tak terhingga dan telah memberikan dukungan moral juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan sampai sekarang. Serta tak lupa pula pada adik-adik saya (Azwar, Fikri, Taslima, Isma) dan seluruh keluarga tercinta yang memberikan dukungan yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.
8. Dan kepada teman seperjuangan saya Saprul, Putri, Beatrix, Devi, Berliana, dan rekan-rekan lainnya yang memberi dukungan kepada saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun tata Bahasa maka dengan segala kerendahan hati penulisan mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Pandan, Juni 2023

(Nur Haidah Koto)

Nim.P07520120017

DAFTAR LAMPIRAN

Surat Survey Pendahuluan.....	51
Lembar Konsultasi Bimbingan Sempro	52
Surat Izin Penelitian.....	54
Lembar Bimbingan KTI.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala.....	14
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan	18
Tabel 4.1 identitas klien	30
Tabel 4.2 riwayat penyakit	31
Tabel 4.3 pola kesehatan	31
Tabel 4.4 pemeriksaan fisik.....	31
Tabel 4.5 pemeriksaan diagnostic.....	32
Tabel 4.6 analisa data.....	33
Tabel 4.7 diagnosa keperawatan.....	34
Tabel 4.8 intervensi keperawatan	35
Tabel 4.9 implementasi	38
Tabel 4.10 evaluasi	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	10
Gambar Dokumentasi	57

Daftar Isi

Sampul Dalam	i
Pernyataan Orsinilitas	ii
Motto	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan	v
Abstrak	vi
Abstract	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Lampiran	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Isi	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

Latar Belakang	1
Batasan Masalah	4
Tujuan.....	4
Tujuan Umum	4
Tujuan Khusus	4
Manfaat.....	5
Manfaat Teoritis	5
Manfaat Praktis	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Diare	7
Pengertian Diare	7
Klasifikasi Diare.....	7
Etiologi	8
Patofisiologi	9
Manifestasi Klinis.....	11
Komplikasi.....	11
Penatalaksanaan	12
Pemeriksaan Penunjang	13
Konsep Defisit Volume Cairan.....	13
Defenisi Defisit Volume Cairan	13
Etiologi	14
Manifestasi Klinis.....	14
Konsep Asuhan Keperawatan.....	15
Pengkajian.....	15
Diagnosa Keperawatan	18
Intervensi Keperawatan	18
Implementasi Keperawatan.....	20
Evaluasi Keperawatan	21

BAB 3 METODE PENELITIAN

Desain	23
Batasan Istilah.....	23

Unit Analisis	24
Kriteria Inklusi	24
Kriteria Eksklusi.....	24
lokasi dan Waktu.....	24
Pengumpulan Data	24
Uji Keabsahan Data.....	25
Analisa Data.....	25
Etik Penelitian.....	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
Hasil	29
Gambaran lokasi pengambilan data.....	29
Pengkajian.....	30
Analisa data.....	33
Diagnosa keperawatan.....	34
Intervensi keperawatan	35
Implementasi.....	38
Evaluasi.....	40
Pembahasan	41
Pengkajian.....	41
Diagnosa	42
Intervensi	42
Implementasi.....	43
Evaluasi.....	44
BAB 5 PENUTUP	
Kesimpulan.....	46
Pengkajian.....	46
Diagnosa keperawatan.....	46
Intervensi keperawatan	46
Implementasi keperawatan.....	47
Evaluasi keperawatan	47
Saran.....	48
Bagi keluarga	48
Bagi pengembang studi kasus selanjutnya.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari 3 kali dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal (*World Health Organization*, 2019). Menurut Witza (2020) Penyakit Diare merupakan penyakit yang menular dan ditandai dengan gejala-gejala seperti perubahan bentuk dan konsistensi tinja menjadi lembek hingga mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari pada biasanya disertai dengan muntah-muntah, sehingga menyebabkan penderita mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi yang pada akhirnya apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga kematian.

Menurut data *World Health Organization* (2019) Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus Diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun (2019) menunjukkan jumlah penderita Diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1,14%. Menurut karakteristik umur, kejadian Diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7,0%). Proporsi terbesar penderita Diare pada balita dengan insiden tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu

sebesar (21,65%). Kelompok umur 12-17 bulan sebesar (14,43%), kelompok umur 24-29 bulan sebesar (12,37%).

Berdasarkan data statistik Sumatera Utara (2020) kasus Diare termasuk kasus nomor 1 tertinggi yang dilaporkan terdapat di Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 70.000 dari jumlah seluruh kasus Diare di Indonesia. Data dari kota Tapanuli tengah (2020) terdapat kasus diare pada anak sebanyak 6.400. Tapanuli Tengah merupakan wilayah Kabupaten/Kota peringkat pertama tertinggi kasus Diare di Provinsi Sumatera Utara. Data profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018, angka kesakitan Diare pada semua golongan umur adalah 240.303 (81,57%). Jumlah kesakitan yang dilaporkan oleh sarana kesehatan dan kader pada golongan umur < 1 tahun adalah 30.697 orang, meninggal 1 orang dan pada golongan umur 1-4 tahun sebanyak 55.582 orang dan untuk golongan umur > 5 tahun, sebanyak 75.391 orang, dan meninggal 1 orang (Agustama, 2018).

Anak yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tandatanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Witza, 2020). Masalah Keperawatan yang mungkin muncul pada anak diare adalah defisit volume cairan. Komplikasi defisit volume cairan adalah dehidrasi. Apabila terjadi dehidrasi yang berkepanjangan, anak dapat mengalami resiko kematian. Diare dengan dehidrasi pada anak dapat menyebabkan kematian dengan cepat karena pada anak mudah terjadi

kehilangan sejumlah besar cairan dari tubuh saat mengalami Diare, baik melalui tinja, muntah, panas tubuh yang meningkat, daya tahan tubuh yang kurang (Safitri, 2021). Menurut Ambarawati et, all (2018) dampak akibat penyakit Diare pada anak dengan defisit volume cairan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kehilangan cairan yang sering serta terganggunya proses absorpsi makanan dan zat nutrient yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan bahkan bisa mengakibatkan kematian pada anak.

Menurut penelitian dari Tyas, dkk (2018) menyatakan bahwa pasien yang didiagnosis Diare dengan defisit volume cairan, dari 173 pasien didapatkan sebanyak 115 pasien diare dengan defisit volume cairan yang dilakukan pemeriksaan kadar elektrolit serum. Penelitian yang dilakukan Joseph (2017) menyatakan bahwa Diare dengan defisit volume cairan pada balita didapatkan sebanyak 2.401 kasus tertinggi dari 3.473 kasus Diare di dunia.

Anak merupakan aset penting bagi masa depan suatu bangsa dan negara. Keberhasilan mereka kelak yang akan memiliki pengaruh besar baik bagi dirinya sendiri ataupun bangsa dan Negara. Untuk itu, pentingnya membentuk generasi penerus bangsa dan negara yang cemerlang. Usaha yang dapat dilakukan salah satunya yaitu mensejahterakan kesehatan anak (Irianto, 2017).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien Balita dengan diare dapat dilakukan dengan cara diantaranya memantau asupan pengeluaran cairan. Anak yang mendapatkan terapi cairan intravena perlu

pengawasan untuk asupan cairan, kecepatan tetesan harus diatur untuk memberikan cairan dengan volume yang dikehendaki dalam waktu tertentu dan lokasi pemberian infus harus dijaga, menganjurkan makan sedikit tapi sering pada anak, dan memantau status tanda-tanda vital (PPNI, 2018).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Pandan kabupaten Tapanuli Tengah, peneliti mendapatkan kasus Diare pada tahun 2022 sebanyak 212 orang pada balita. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Balita yang Mengalami Diare Dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2023.

Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Tujuan

Tujuan Umum

Tujuan adalah melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Melakukan pengkajian pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
5. Melakukan evaluasi pada Balita yang mengalami Diare dengan dengan defisit volume cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

Manfaat

Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penyakit Diare dengan kekurangan volume cairan.

Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui dan melaksanakan kajian asuhan keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dan

menjadi bahan bacaan di kampus Politeknik Kesehatan Medan Prodi
DIII Keperawatan Tapteng

3. Bagi RSUD Pandan

Agar RSUD Pandan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang sudah ada dalam mendukung asuhan keperawatan pada Balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan

4. Bagi Keluarga dan klien

Studi kasus ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi keluarga dan klien khususnya tentang penyakit Diare dengan defisit volume cairan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Diare

Pengertian Diare

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (WHO, 2017).

Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, seperti lebih dari 3 kali/hari dan pada neonatus lebih dari 4 kali/hari (Selviana et al., 2017).

Klasifikasi Diare

a) Diare akut

Diare akut adalah kumpulan gejala diare berupa defekasi dengan tinja cair atau lunak dengan atau tanpa darah atau lendir dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari dan berlangsung kurang dari 14 hari dan frekuensi kurang dari 4 kali per hari.

b) Diare kronik

Diare kronik adalah diare yang berlanjut 2 minggu atau lebih dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah selama masa diare tersebut.

Etiologi

- a. Infeksi interal : Infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare.
 - 1) Infeksi bakteri : vibrio, E. coli, salmonella, campylobacter, shigella.
 - 2) Infeksi Virus : Rotavirus, norovirus, Calcivilus, Enterovirus, Adenovirus, Astrovirus.
 - 3) Infeksi Parasit : Cacing (Ascariasis, Trichuris, Oxyuris), Protozoa (Entamoeba Histolyca, Tricomonas hominis, Giardia Lambia), Jamur (Candida Albicans).
- b. Infeksi Parental : Infeksi diluar alat pencernaan seperti : Tonsilitis, Ensefalitis, Broncopneumonia.
- c. Faktor Malabsorpsi :
 - 1) Karbohidrat.

Terutama pada bayi kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan Diare.
 - 2) Malabsorpsi Lemak.

Lemak terdapat dalam makanan yaitu yang disebut dengan triglyserida. Dengan bantuan kelenjar lipase, triglyserida mengubah lemak menjadi micelles yang bisa diserap usus..
 - 3) Malabsorpsi Protein.

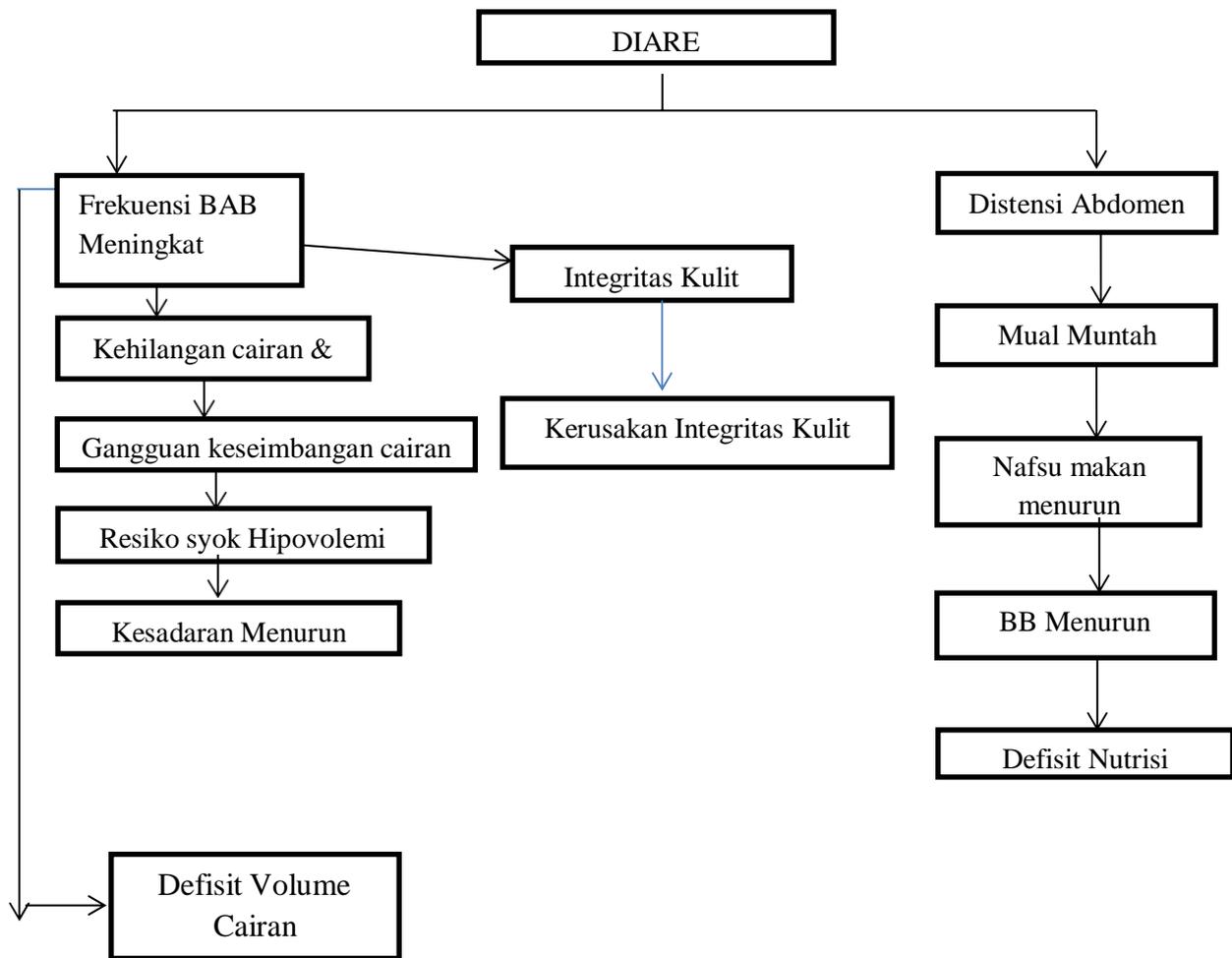
Diare yang terjadi akibat mukosa usus tidak dapat menyerap protein.
- d. Faktor makanan : Makanan yang sudah basi, Alergi makanan tertentu, makanan kurang matang, makanan tercemar atau beracun.
- e. Faktor Psikis : Rasa takut dan cemas.

Patofisiologi

Penyebab Diare adalah masuknya virus (Rotavirus, Adenovirus Enteris, Virus Norwalk), bakteri atau toksin (Compylobacter, Salmonella, Escherichia Coli, Yersinia, dan lainnya), parasite (Biardia, Lambia, Cryptoporisdium). Beberapa mikroorganisme patogen ini menyebabkan infeksi pada sel-sel, memproduksi enterotoksin atau Cytotoksin dimana merusak sel-sel atau melekat pada dinding usus penderita diare akut. Penularan diare bisa melalui fekal maupun oral dari satu penderita ke penderita lain. Beberapa kasus ditemui penyebaran pathogen disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi. Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah adanya gangguan osmotik. Hal tersebut berarti, makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, kemudian isi rongga usus berlebihan sehingga timbulah diare. Selain itu, muncul pula gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian terjadilah diare. Gangguan motilitas usus mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Diare dapat menimbulkan gangguan lain seperti kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi). Kondisi ini mengganggu keseimbangan asam basa (asidosis metabolic dan hipokalemian), gangguan gizi (intake kurang, output berlebih), hipoglikemia, dan gangguan sirkulasi darah. Normalnya, makanan atau feses bergerak sepanjang usus dengan bantuan gerakan peristaltic dan segmentasi usus, akan tetapi mikroorganisme (seperti Salmonella, Escherichia Coli, Vibrio Disentri, dan Virus Entero) akan masuk ke dalam usus dan berkembang biak yang mana hal tersebut dapat

meningkatkan gerak peristaltic usus. Kemudian, usus akan kehilangan cairan dan elektrolit sehingga terjadilah dehidrasi. Dehidrasi merupakan komplikasi yang sering terjadi jika cairan yang dikeluarkan oleh tubuh melebihi cairan yang masuk dan keluar dari tubuh, yang mana cairan yang keluar tersebut disertai oleh elektrolit (Ida Mardalena, 2018)

Pathway



Gambar 2.1 Pathway

Manifestasi Klinis

Menurut (Sakarya & Of, 2018) manifestasi klinis dari Diare adalah:

- a. Diare dan muntah gejala utama.

- b. Demam dan menggigil.
- c. Tidak nafsu makan.
- d. Anoreksia, mual, muntah .
- e. Nyeri dan kram abdomen .
- f. Malaise, kelemahan dan nyeri otot.
- g. Sakit kepala .
- h. Kulit dan membrane mukosa kering.
- i. Turgor kulit buruk .
- j. Hipotensi ortostatik, takikardia.
- k. Borborigmi (bising usus yang hiperaktif dan sangat keras).

Komplikasi

- a. Dehidrasi.
 - b. Renyatan Hiporomelik .
 - c. Kejang.
 - d. Bakterikimia .
 - e. Malnutrisi .
 - f. Hipoglikimia.
 - g. Intoleransi sekunder akibat kerusakan mukosa usus Dari komplikasi Diare, tingkat dehidrasi dapat di klasifikasikan sebagai berikut:
1. Dehidrasi ringan Kehilangan cairan 5% dari BB dengan gambaran klinik turgor kulit kurang elastis, suara serak, penderita belum jatuh pada keadaan syok.

2. Dehidrasi sedang Kehilangan 5 – 10% dari BB dengan gambaran klinik turgor kulit jelek, suara serak, penderita jatuh pre syok nadi cepat dan dalam.
3. Dehidrasi berat Kehilangan cairan 10-15% dari BB dengan gambaran klinik seperti tanda dihidrasi sedang ditambah dengan kesadaran menurun, apatis sampai koma, otot kaku sampai sianosis.

Penatalaksanaan

Menurut Wulandari dan Erawati (2017), dasar Penatalaksanaan Diare adalah sebagai berikut :

Pemberian cairan, Jenis cairan : Cairan

1. rehidrasi oral.
 - Formula lengkap mengandung NaCl, NaHCO₃, KCl, dan glukosa. Kadar natrium 90 mEq/L untuk kolera dan gastroenteritis akut dengan dehidrasi ringan (untuk 11 pencegahan dehidrasi). Kadar natrium 50 – 60 mEq/L untuk gastroenteritis akut non kolera dengan dehidrasi ringan atau tanpa dehidrasi. Formula lengkap sering disebut oralit.
 - Formula sederhana (tidak lengkap) hanya mengandung NaCl dan sukrosa atau karbohidrat lain, misalnya larutan gula garam, larutan air tajin garam, larutan tepung beras garam dan sebagainya untuk pengobatan pertama di rumah pada penyakit gastroenteritis akut baik sebelum ada dehidrasi maupun setelah ada dehidrasi ringan.
2. Cairan parenteral, Jalan pemberian cairan .
 - Per oral pada dehidrasi ringan, sedang dan tanpa dehidrasi dan bila klien dapat minum serta kesadaran baik.

- Intragastrik untuk dehidrasi ringan, sedang, atau tanpa dehidrasi, tetapi klien tidak dapat minum atau kesadaran menurun.
- Intravena untuk dehidrasi berat.

Pemeriksaan Penunjang

Menurut Anwar (2020) Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan :

- Pemeriksaan Tinja
- Makroskopis dan mikroskopis
- pH dan kadar gula dalam tinja dengan kertas lakmus dan tablet dinistest
- Bila diperlukan lakukan pemeriksaan biakal dan uji resistensi
- Pemeriksaan Darah
- pH darah dan elektrolit (Natrium, kalium, dan fosfor) dalam serum untuk menentukan keseimbangan asam dan basa b) Kadar ureum dan kreatin untuk mengetahui faal ginjal
- Intubasi Doudenum (Doudenal Intubation) Untuk mengetahui jasad atau parasite secara kuantitatif dan kualitatif terutama dilakukan pada penderita diare kronik.

Konsep Defisit Volume Cairan

Defenisi Defisit Volume Cairan

Defisit Volume Cairan adalah penurunan volume cairan intavaskular, interstisial, dan/atau intaseluler (PPNI, 2017). Defisit Volume Cairan adalah suatu kondisi akibat kekurangan volume cairan ekstraseluler. Kekurangan cairan eksterna terjadi karena penurunan asupan cairan dan kelebihan pengeluaran cairan. Tubuh akan merespon kekurangan cairan tubuh dengan

mengosongkan cairan vaskuler. Sebagai kompensasi akibat penurunan cairan interstisial, tubuh akan mengalirkan cairan keluar sel. Pengosongan cairan ini terjadi pada pasien diare dan muntah (Brunner& Suddarth, 2020).

Etiologi

Penyebab Defisit Volume Cairan menurut standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI DPD PPNI, 2017) adalah kehilangan cairan aktif melalui (kulit, gastrointestinal, dan ginjal), kegagalan mekanisme regulasi, peningkatan permeabilitas kapiler, kekurangan intake cairan. Defisit Volume Cairan ini dapat terjadi disebabkan karena penurunan masukan, kehilangan cairan yang abnormal melalui kulit, gastrointestinal, ginjal abnormal, perdarahan.

Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala dari Diare dengan Defisit Volume Cairan menurut (SDKI DPD PPNI, 2017) ialah :

Tanda & Gejala Mayor	Tanda & Gejala Minor
1) Objektif a) Nadi teraba lemah b) Tekanan darah menurun c) Membran mukosa kering d) Turgor kulit menurun	1) Subjektif a) Merasa lemah b) Mengeluh haus 2) Objektif a) Pola tidur berubah b) Status mental berubah c) Suhu tubuh meningkat d) Berat badan turun tiba-tiba

Tabel 2.1 Tanda dan gejala

Konsep Asuhan Keperawatan

Pengkajian

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 pasien 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 alamat.

b. Keluhan utama, Diare / BAB lebih dari biasanya

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang.

Mula 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 Diare.

2) Riwayat kesehatan lalu.

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

3) Riwayat kesehatan keluarga.

Perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit Diare.

d. Riwayat Imunisasi

Riwayat imunisasi meliputi kelengkapan imunisasi BCG, DPT(I,II,III).

e. Pola nutrisi

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

f. Pola Eliminasi

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

g. Pola aktivitas

Akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah dan pasien berfokus pada diri sendiri.

h. Pola tidur atau istirahat

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

i. Pola Hygiene

Pada pasien anak-anak dengan penyakit diare dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya memerlukan bantuan.

j. Keadaan Umum Klien

Keadaan pasien sadar (tanpa dehidrasi), gelisah dan rewel (dehidrasi ringan-sedang), lesu, lunglai, atau tidak sadar (dehidrasi berat).

k. Berat Badan

Anak yang diare dengan dehidrasi biasanya mengalami penurunan berat badan sebagai berikut.Tingkat dehidrasi ringan, bayi 5% (50ml/kg),

anak besar 3% (30ml/kg), dehidrasi sedang : bayi 5-10% (5-100ml/kg),
anak besar 6% (60ml/kg), dehidrasi berat bayi 10-15% (100-150ml/kg),
anak besar 9% (90ml/kg). Presentase penurunan berat badan tersebut
dapat diperkirakan saat anak di rawat di rumah sakit.

l. Riwayat perkembangan anak.

- Personal sosial (kepribadian atau tingkah laku sosial), kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungannya.
- Gerakan motorik halus : berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil dan memerlukan koordinasi yang cermat, misalnya menggambar, memegang suatu benda, dan lain-lain.
- Gerakan motorik kasar : berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.
- Bahasa : kemampuan memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.

m. Pemeriksaan head to toe

- 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.
- Pemeriksaan mulut dan lidah : Bibir pecah pecah , bau mulut, lidah kotor, bibir pucat, mukosa kering, gusi kemerahaan, nyeri menelan,merasa asam di mulut,seing menelen,saliva meningkat.

- Pemeriksaan Abdomen : Abdomen kemungkinan mengalami distensi, kram dan bising usus meningkat .
- Pemeriksaan Kulit : Pada pemeriksaan turgo kulit crt >2detik.
- Pemeriksaan Ekstremitas : Apakah terdapat oedema, atau paralise (kelumpuhan), akral hangat/ dingin, pucat.
- Pemeriksaan Genetalia:Anus ada lesi,warna merah.

Diagnosa Keperawatan

- 1.Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.
- 2.Diare berhubungan dengan Kerusakan Integritas Kulit .
- 3.Defisit nutrisi (D.0019) b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan & Kriteria hasil	Intervensi
1.	Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka status cairan membaik (L.03028) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Frekuensi nadi membaik 2) Tekanan darah membaik 3) Turgor kulit membaik 4) Perasan lemah menurun 5) Keluhan haus menurun 6) Berat badan membaik 7) Intake cairan membaik 8) Suhu tubuh membaik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Periksa tanda dan gejala defisit volume cairan (misalnya tekanan darah menurun, nadi teraba lemah, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, lemah dan merasa haus). 2) Monitor intake dan output cairan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hitung kebutuhan cairan 2) Berikan asupan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan penyebab kekurangan cairan pada keluarga (hipovolemia) 2) Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral pada keluarga <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (misalnya NaCl,

			RL) 2) Kolaborasi pemberian obat-obatan antidiare
2	Diare berhubungan dengan Gangguan integritas kulit	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat (L.14125) dengan Kriteria hasil :</p> <p>a) Elastisitas meningkat b) Hidrasi meningkat</p>	<p>Observasi :</p> <p>a) Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi perubahan status nutrisi)</p> <p>Teraupetik :</p> <p>a) Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring b) Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare c) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak bada kulit kering d) Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif e) Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p>Edukasi</p> <p>a) Anjurkan menggunakan pelembab (mis. lotion, serum) b) Anjurkan minum air yang cukup c) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi d) Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur e) Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem f) Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal saat berada diluar rumah g) Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p>
3	Defisit nutrisi (D.0019) b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan status nutrisi membaik (L.03030) dengan Kriteria hasil :</p> <p>1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Diare menurun 3. Frekuensi makan membaik 4. Nafsu makan membaik 5. Berat badan membaik</p>	<p>Observasi :</p> <p>a) Identifikasi status nutrisi b) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan c) Identifikasi makanan yang disukai d) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien e) Monitor asupan makanan f) Monitor berat badan g) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</p> <p>Teraupetik :</p> <p>a) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi b) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu c) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein d) Berikan suplemen makanan, jika perlu</p>

			<p>Edukasi</p> <p>a) Anjurkan posisi duduk, jika mampu</p> <p>b) Anjurkan diet yang diprogramkan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a) Kolaborasi pemberian obat antimek jika perlu</p> <p>b) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu</p>
--	--	--	--

Tabel 2.2 Rencana Keperawatan

Implementasi Keperawatan

Merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tindakan yang spesifik. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien diare dengan defisit volume cairan adalah :

- Cuci tangan dengan sabun, bilas hingga bersih dan keringkan dengan handuk
- Siapkan plester
- Buka alat-alat steril dengan teknik aseptik
- Siapkan cairan infuse, tutup botol didesinfektan dengan kapas alcohol
- Atur putaran klem 2-4 cm dari tabung tetesan dan klem
- Tusukkan infuse ke cairan, alirkan cairan dan gantung pada standar infuse

- Pasang tourniquet 10-20 cm diatas vena yang akan dipungsi dan pasang pengalas
- Gunakan sarung tangan
- Antiseptik daerah yang akan ditusuk dengan alcohol
- Lakukan vena pungsi dengan meregangkan vena, tusukkan jarum 1 cm dibawah titik yang akan ditusuk dengan sudut 20-30°
- Lihat aliran balik darah di tabung, tarik jarum dan masukkan pipa kedalam pembuluh vena
- Hubungkan pangkal jarum dengan selang infuse
- Buka klem dan hitung tetesan cairan sesuai advis dokter
- Fiksasi selang infuse dan pangkal jarum dengan plester
- Pasang spalk
- tuliskan tanggal, waktu pemasangan pada plester
- Rapikan pasien
- Kembalikan alat pada tempatnya
- Cuci tangan
- Dokumentasikan tanggal dan jam pemasangan, jumlah dan jenis cair

Evaluasi Keperawatan

Memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan

keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik (Olfah & Ghofur, 2017).

BAB 3

METODE PENELITIAN

Desain

Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami Diare dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Batasan Istilah

Asuhan keperawatan pada balita yang mengalami Diare dengan defisit volume cairan, perlu dijelaskan secara rinci tentang istilah tersebut yang meliputi :

1. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahap yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada anak yang mengalami Diare.
2. Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan.
3. Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja, dan diagnosa medis yang ditetapkan oleh dokter yang dilihat dari status pasien.

4. Defisit volume cairan adalah keadaan menurunnya cairan intravaskuler, intraseluler dan atau interstitial, sehingga resiko dari pasien yang mengalami dehidrasi.

Unit analisis

Dalam studi kasus ini yaitu anak Balita dengan diare yang mengalami masalah defisit volume cairan di RSUD Pandan, jumlah subyek penelitian yaitu 2 orang pasien dengan perawatan yang dilakukan peneliti selama 3 hari.

Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan usia Balita (0-59 Bulan).
- b. Balita Dengan Diagnosa Medis Diare dengan masalah keperawatan Defisit Volume Cairan.

Kriteria Eksklusi

Pasien dengan keadaan penurunan kesadaran (Coma).

Lokasi dan Waktu

Penelitian direncanakan akan dilaksanakan di RSUD Pandan. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari

Pengumpulan data

Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer. Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari klien melalui:

- a. Wawancara

Melakukan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama, keluhan saat dikaji riwayat kesehatan pasien pada orang tua pasien.

b. Observasi

Melakukan pengamatan pasien meliputi, pemeriksaan fisik yang meliputi penampilan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe,(dengan pendekatan : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) dan observasi hasil laboratorium.

c. Studi dokumentasi

Melihat dari data MR (Medical Record) pada status pasien, hasil laboratorium, catatan harian perawat ruangan, catatan dokter, dan hasil pemeriksaan diagnostik.

Uji keabsahan data

Keabsahan data dilakukan oleh peneliti dengan cara:

- a. Peneliti mengumpulkan data secara langsung dari pasien dan keluarga (data primer) dengan menggunakan format pengkajian yang sudah disesuaikan dengan defisit volume cairan dengan diare.
- b. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi secara langsung menggunakan metode pemeriksaan fisik
- c. Pengumpulan data diambil dari melihat catatan medis dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya di ruang rawat Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat yang standar dengan pengukuran berulang terhadap data data pasien yang meragukan/tidak valid.

Analisa data

Peneliti membandingkan teori yang sudah di cantumkan dengan fakta atau ketentuan yang di dapatkan dari partisipasi peneliti. Temuan tersebut berupa dokumen mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi

keperawatan, catatan perkembangan selama 3 hari. Peneliti membahas mengenai kemungkinan penyimpangan dari hasil akhir evaluasi. Sebelum melakukan analisa data, dilakukan pengolahan data dengan melewati tiga langkah, yaitu reduksi data, display data, dan menyusun kunklusi serta verifikasi

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Reduksi data mengacu pada proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, abstrak dan transformasi data yang muncul dalam penulisan transkripsi. Data diperoleh dari RSUD Pandan melalui rekam medik kemudian diseleksi sesuai format pengkajian untuk kasus diare dengan kekurangan volume cairan yaitu :

- a. Hasil pemeriksaan laboratorium
- b. Terapi pengobatan

2. Penyajian data (display data)

Penyajian data dilakukan dengan tabel, gambar dan teks nratif kemudian dipresentasikan dalam bentuk powerpoint melalui seminar karya tulis ilmiah

3. Konklusi dan verifikasi

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu. Penarikan dan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data tersebut mengacu pada tujuan khusus yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan,tindakan keperawatan,dan evaluasi keperawatan.

Etik penelitian

Menurut Nursalam (2018) Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidak nyamanan fisik dan psikologis. Ethical clearance mempertimbangkan hal-hal dibawah ini :

1. **Self Determinan**, Pada studi kasus ini,responden diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.
2. Tanpa nama (**Anonimity**), Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya memberi inisial sebagai pengganti identitas responden.
3. Kerahasiaan (**Confidentialy**), Semua informasi yang di dapat dari responden tidak di sebar luaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Dan 3 bulan setelah hasil penelitian di presentasikan, data yang diolah di musnahkan demi kerashasiaan responden.
4. Keadilan (**Justice**), Penelitian memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden penelitian.
5. Asas kemanfaatan (**Beneficiency**), Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin responden tidak mengalami cedera, mengurangi rasa sakit, dan tidak akan memberikan penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi dimana pemberian informasi dari responden akan digunakan sebaik mungkin dan tidak digunakan secara sewenang-

wenang demi keuntungan peneliti. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari risiko bahaya kedepannya.

6. **Maleficience**, Peneliti menjamin tidak menyakiti, membahayakan, atau memberikan ketidak nyamanan baik secara fisik maupun psikologis

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil studi kasus beserta pembahasannya yang meliputi penjabaran data umum dan data khusus serta analisa mengenai Diare pada Balita dengan Defisit Volume Cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.

Hasil

Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan adalah Rumah Sakit Umum rujukan pertama di daerah Kabupaten Tapanuli Tengah. Rumah Sakit Umum Daerah Pandan memiliki Fasilitas pelayanan publik seperti Unit Gawat Darurat (UGD), Instalasi Farmasi, Ruang rawat Inap, Ruang *Intensive Care Unit* (ICU), Ruang *High Dependency Unit* (HDU), Ruang *Rontgen*, Ruang *Pediatric Intensive Care Unit/Neonatus Intensive Care Unit* (PICU/NICU), Ruang Bedah/Operasi, Poliklinik, Ruang Fisioterapi, Instalasi Gizi, dan Laboratorium.

Penelitian ini dilakukan di ruangan Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Ruangan Mawar adalah ruangan khusus pada anak, mulai dari umur 0- 17 tahun.

Adapun Visi, Misi, Motto Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah adalah sebagai berikut :

1. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah adalah “ Menjadi Rumah Sakit yang berkualitas dan Berkarakter untuk Mewujudkan masyarakat yang sehat”.

2. Misi

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli

Tengah adalah:

- a. Memberikan pelayan yang terakreditasi
- b. Memberikan Pengolahan keuangan standar Blud
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit
- d. Meningkatkan sumber daya manusia Rumah Sakit
- e. Meningkatkan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit

3. Motto

Motto Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli

Tengah adalah “Senyum, Sapa, Sentuh”.

Pengkajian

1. Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	An. E	An N
Umur	4 Tahun	2 tahun
Jenis Kelamin	Laki – Laki	Perempuan
Suku	Nias	Jawa
Agama	Kristen	Islam
Alamat	Hutabalang	Sarudik

2. Riwayat Penyakit

Tabel 4.2 Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	BAB 4x sehari, Bab warna kuning kehijauan, mual muntah	BAB 6x sehari, demam, disertai mual muntah
Riwayat penyakit sekarang	BAB berkonsistensi Cair	BAB warna Kuning kehijauan, konsistensi cair
Riwayat penyakit dahulu	Sebelumnya pasien tidak pernah mengalami diare	Pernah mengalami diare pemakaian antibiotic
Riwayat keluarga	Adik pasien mengalami hidrosefalus	Tidak ada penyakit yang diderita anggota keluarga

3. Pola Kesehatan

Tabel 4.3 pola kesehatan

Pola kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola manajemen kesehatan	Orang tua klien paham penyakit yg diderita anak	Orang tua klien paham penyakit yg diderita anak
Pola Nutrisi	Dirumah : orang tua klien mengatakan klien makan teratur 3x/hari. Di Rumah sakit : orang tua klien mengatakan klien tidak selera makan, makan dipaksa dengan porsi sedikit.	Dirumah : orang tua klien mengatakan, klien makan 3x/hari, dengan menu nasi bubur dengan tambahan ayam dan wortel
Pola istirahat- tidur	Tidak teratur	Tidak teratur

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

Observasi	Klien 1	Klien 2
Suhu	36°C	36,5° C
Nadi	110x/i	86x/i
TD	-	-

Pernapasan	24x/i	22x/i
GCS	E4M6V5	E4M6V5
Pemeriksaan fisik 6B B1. Breathing 1. Pemeriksaan dada 2. Pemakaian otot bantu nafas 3. Batuk 4. Alat bantu nafas B2. Bleeding 1. CRT 2. Irama Jantung 3. Edema B3. Brain 1. Tingkat kesadaran 2. Gangguan penglihatan B4. Bladder 1. BAK 2. BAB 3. Kesulitan BAK B5. Bowel 1. Mukosa bibir 2. Lidah 3. Diare 4. Konstipasi 5. Asites 6. Muntah 7. Nyeri telan B6. Bone 1. Turgor 2. Akral 3. Fraktur	Simetris Tidak ada Tidak produktif Tidak ada ≤ 2 detik Reguler Tidak CM Tidak ±600 ml/ hari 4x / hari Tidak Kering Bersih Ya, 4x/hari Tidak Tidak Ya Ya Jelek Hangat Tidak	Simetris Tidak ada Tidak produktif Tidak ada ≤ 2 detik Reguler Tidak CM Tidak ±800 ml/hari 6x/hari Tidak Kering Putih, bercak susu Ya, 6x/hari Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Jelek Hangat Tidak
Data Psiko-Sosial-Spiritual 1. Status Psikologi 2. Status mental 3. Status sosial 4. Status Spiritual	Kooperatif Kooperatif Baik Baik	Kooperatif Kooperatif - -

5. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4.5 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Pemeriksaan darah	13,9g/dl	12,6g/dl
X – ray	-	-
Glukosa Sewaktu	106mg/dl	-
Leukosit	20.500mm ³	10.800mm ³

Trombosit	422.000mm ³	313.000mm ³
-----------	------------------------	------------------------

Analisa Data

Tabel 4.6 Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
KLIEN 1		
<p>Data Subjektif : Ibu An.E mengatakan An. E Mencret sudah 3 hari,dengan Frekuensi 4x sehari dengan konsistensi cair.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak lemas • Turgor kulit jelek • Nadi : 110x/i 	<p>DIARE</p> <p>↓</p> <p>Frekuensi BAB meningkat</p> <p>↓</p> <p>Kehilangan Cairan Aktif</p> <p>↓</p> <p>Dehidrasi ≤ 2 detik, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering</p>	<p>Defisit Volume Cairan</p>
KLIEN 2		
<p>Data Subjektif : Ibu An. N mengatakan An. N sudah 2 hari BAB 6x/hari dengan konsistensi cair</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak Lemas, • Turgor kulit jelek • Nadi : 86x/i 	<p>DIARE</p> <p>↓</p> <p>Frekuensi BAB meningkat</p> <p>↓</p> <p>Kehilangan cairan aktif</p> <p>↓</p> <p>Dehidrasi ≤ 2 detik, turgor kulit jelek, mukosa</p>	<p>Defisit Volume Cairan</p>

	bibir kering	
--	--------------	--

Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.7 Diagnosa Keperawatan

- Klien 1. Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ditandai dengan Ibu An. E mengatakan An. E mencret sudah 3 hari dengan frekuensi 4x sehari dengan konsistensi cair pasien tampak lemah, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering.
- Klien 2 : defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan Ibu An. N mengatakan An.N sudah 2 hari BAB 6x sehari dengan konsistensi cair, pasien tampak lemah, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering.

	Masalah	Etiologi
KLIEN 1		
Data Subjektif : Ibu An.E mengatakan An. E Mencret sudah 3 hari,dengan Frekuensi 4x sehari dengan konsistensi cair. Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak lemas • Turgor kulit jelek • Nadi : 110x/i 	Defisit Volume Cairan	DIARE ↓ Frekuensi BAB meningkat ↓ Kehilangan cairan aktif ↓ Dehidrasi ≤ 2 detik, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering
KLIEN 2		
Data Subjektif : Ibu An. N mengatakan An.	Defisit Volume Cairan	DIARE

<p>N sudah 2 hari BAB 6x/hari dengan konsistensi cair</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak Lemas, • Turgor kulit jelek • Nadi : 86x/i 		<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Frekuensi BAB meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kehilangan cairan aktif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Dehidrasi ≤ 2 detik, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering</p>
---	--	--

Intervensi Keperawatan

Tabel 4.8 Intervensi keperawatan

DX Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
KLIEN 1			
<p>Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, maka status cairan membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi membaik 2. Turgor kulit membaik 3. Perasaan lemah menurun 4. Intake cairan membaik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala defisit volume cairan 2. Monitor intake dan output cairan <p>Teraeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Hitung kebutuhan cairan 4. Berikan posisi modified trendelenburg 5. Berikan Asupan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral pada keluarga <p>Kolaborasi</p>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien, tanda-tanda defisit volume cairan 2. Untuk memantau intake dan output cairan pada pasien <p>Teraeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Untuk mengetahui kehilangan dan kebutuhan cairan 4. Posisi pasien berbaring ditempat tidur dengan bagian kepala lebih rendah dari pada bagian kaki, untuk melancarkan peredaran darah keotak. 5. Pemenuhan kebutuhan dasar cairan dan menurunkan resiko defisit cairan <p>Edukasi</p>

		<p>7. Kolaborasi pemberian cairan IV</p> <p>8. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate)</p>	<p>6. Untuk pemenuhan kebutuhan dasar cairan dan mempertahankan cairan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>7. cairan intravena diperlukan untuk mengatasi kehilangan cairan tubuh secara hebat</p> <p>8. untuk membantu mempercepat dalam pemenuhan kebutuhan cairan</p>
KLIEN 2			
<p>Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, maka status cairan membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi membaik 2. Turgor kulit membaik 3. Perasaan lemah menurun 4. Intake cairan membaik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala defisit volume cairan 2. Monitor intake dan output cairan <p>Teraeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Hitung kebutuhan cairan 4. Berikan posisi modified trendelenburg 5. Berikan Asupan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian cairan IV 8. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin dan plasmanate) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien, tanda-tanda defisit volume cairan 2. Untuk memantau intake dan output cairan pada pasien <p>Teraeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Untuk mengetahui kehilangan dan kebutuhan cairan 4. Posisi pasien berbaring ditempat tidur dengan bagian kepala lebih rendah dari pada bagian kaki, untuk melancarkan peredaran darah keotak. 5. Pemenuhan kebutuhan dasar cairan dan menurunkan resiko defisit cairan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Untuk pemenuhan kebutuhan dasar cairan dan mempertahankan cairan 7. cairan intravena diperlukan untuk mengatasi kehilangan cairan

			8. tubuh secara hebat untuk membantu mempercepat dalam pemenuhan kebutuhan cairan
--	--	--	--

Implementasi

Tabel 4.9 Implementasi

DX Keperawatan	Hari ke 1 Selasa 09 Mei 2023	Hari ke 2 Rabu, 10 Mei 2023	Hari ke 3 Kamis, 11 Mei 2023
KLIEN 1	IMPLEMENTASI		
Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi	14.30	1. Memeriksa tanda dan gejala defisit volume cairan	14.50
	15.00	2. Memonitor cairan intake dan output cairan	15.00
	15.20	3. Menghitung kebutuhan cairan	15.10
	15.30	4. Memberikan posisi trendelenburg	15.20
	16.10	5. Memberikan asupan oral	17.55
	16.30	6. Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral	
	18.00	7. Berkolaborasi pemberian cairan IV	
		8. Berkolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin dan plasmanate)	
		1. Memonitor cairan intake dan output cairan	14.00
		2. Menghitung kebutuhan cairan	15.30
		3. Memberikan asupan oral	18.10
		4. Menganjurkan memperbanyak asupan oral	
		5. Berkolaborasi pemberian cairan IV	
		6. Berkolaborasi pemberian cairan Koloid	
		1. Memonitor cairan intake dan output	
		2. Memberikan asupan oral	
		3. Berkolaborasi pemberian cairan IV	

KLIEN 2						
Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi	14.20	1. Memeriksa tanda dan gejala defisit volume cairan	14.30	1. Memonitor cairan intake dan output cairan	14.40	1. Memonitor cairan intake dan output
	15.10	2. Memonitor cairan intake dan output cairan	15.10	2. Menghitung kebutuhan cairan	15.30	2. Memberikan asupan oral
	15.30	3. Menghitung kebutuhan cairan	16.10	3. Memberikan asupan oral	18.10	3. Berkolaborasi pemberian cairan IV
	16.00	4. Memberikan posisi trendelenburg	16.40	4. Menganjurkan memperbanyak asupan oral		
	16.20	5. Memberikan asupan oral	17.40	5. Berkolaborasi pemberian cairan IV		
	17.30	6. Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral		6. Berkolaborasi pemberian cairan Koloid		
	18.00	7. Berkolaborasi pemberian cairan IV				
		8. Berkolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin dan plasmanate)				

Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan

DX Keperawatan	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
<p>KLIEN 1</p> <p>Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi</p>	<p>S: Ibu mengatakan An. E Mencret sudah 3hari,dengan Frekuensi 4x sehari dengan konsistensi cair.</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak lemas • Turgor kulit jelek • Nadi : 110x/i </p> <p>A : Tujuan dan masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S : Ibu mengatakan An. E BAB 3x dengan konsistensi cair.</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir An. E lembab </p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	<p>S : Ibu mengatakan An. E tidak mencret lagi, dengan frekuensi BAB 1x .</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir An. E lembab - Turgor kulit membaik - Nadi : 89 x/i </p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
<p>KLIEN 2</p> <p>Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi</p>	<p>S: Ibu mengatakan An. N Mencret sudah 2hari,dengan Frekuensi 6x sehari dengan konsistensi cair.</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien Tampak lemas • Turgor kulit jelek • Nadi : 86x/i </p> <p>A : Tujuan dan masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S : Ibu mengatakan An.N BAB 3x dengan konsistensi cair.</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir An. N lembab - Dehidrasi menurun </p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	<p>S : Ibu mengatakan An.N BAB 2x .</p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir An. N lembab - Turgor kulit membaik </p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p>

Pembahasan

Dari hasil studi kasus diketahui bahwa adanya peningkatan hidrasi dan keseimbangan elektrolit setelah dilakukannya pemantauan monitor cairan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa memantau cairan dengan menghitung intake dan output cairan serta berkolaborasi dengan dokter pemberian cairan IV, merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur cairan yang ada pada tubuh dalam keadaan batas normal.

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah peneliti lakukan pada Pada Klien 1 seorang Balita laki-laki berusia 4 tahun mengalami 4x BAB dalam 1 hari dengan konsistensi cair, BAB warna kuning kehijauan, sebelumnya pasien tidak pernah mengalami diare dan pada Klien 2 seorang Balita Perempuan berusia 2 tahun mengalami 6x BAB dalam 1 hari dengan konsistensi cair, BAB warna kuning kehijauan, pernah mengalami diare pemakaian antibiotic dan klien disertai demam.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik didapatkan pada klien 1 dan 2 mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mual dan muntah. Berdasarkan teori pengkajian terdapat pemeriksaan fisik warna kulit pucat, tampak meringis, kelopak mata cekung, adanya edema, nyeri tekan. turgor kulit jelek akral hangat, anus ada lesi/ warna merah, pola eliminasi BAB lebih dari 3x sehari, dan berat badan pasien 1 = 14 kg dan berat badan pasien 2 = 8 kg.

Hal ini juga didukung oleh penelitian oleh Budiarti (2020) yang berjudul “ Diare pada Balita dengan Defisit Volume Cairan” yang

menyatakan bahwa Diare dengan defisit volume cairan sangat berpengaruh terhadap Berat Badan dan tumbuh kembang anak.

Berdasarkan pengkajian yang peneliti lakukan perbedaan antara klien 1 dan klien 2 adalah, klien 1 tidak ada demam, sedangkan pada klien 2 ada demam.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dialami oleh Klien 1 dan Klien 2 sama yaitu Defisit Volume Cairan berhubungan dengan Kehilangan cairan aktif ditandai dengan BAB lebih dari 3x sehari dengan konsistensi cair pasien tampak lemah, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering. Defisit Volume Cairan terjadi disebabkan banyaknya cairan yang keluar diakibatkan Diare.

Berdasarkan teori, diagnosa keperawatan yang sering muncul pada kasus diare yaitu : defisit volume cairan, kerusakan integritas kulit, defisit nutrisi, gangguan pertukaran gas, sedangkan yang peneliti dapatkan hanya diagnosa defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ditandai dengan dehidrasi.

Hal ini sesuai dengan teori SDKI (2018) defisit volume cairan adalah keadaan menurunnya cairan intravaskuler, intraseluler, dan interstitial sehingga resiko dari pasien yang mengalami defisit volume cairan yaitu dehidrasi.

Intervensi

Setelah melakukan observasi terkait Defisit Volume Cairan yang dialami oleh klien 1 dan klien 2 yang mengalami Diare, dilakukan

intervensi keperawatan dengan pemberian cairan IV dan cairan koloid serta memantau intake dan output cairan merupakan tindakan yg disadari untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh. Pemberian cairan IV dan cairan koloid serta mamantau intake dan output dilakukan untuk mengatur keseimbangan cairan pada pasien diare sehingga diharapkan dapat menyelesaikan diare yang sedang dialami Balita. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari.

Berdasarkan teori, intervensi keperawatan pada balita defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi ada sesuai observasi periksa tanda dan gejala defisit volume cairan dan monitor intake dan output cairan, terapeutik hitung kebutuhan cairan dan berikan asupan oral, edukasi jelaskan penyebab defisit volume cairan dan anjurkan memperbanyak asupan cairan oral pada keluarga, kolaborasi pemberian cairan IV isotonis dan kolaborasi pemberian obat-obatan antidiare. Hal ini sesuai dengan teori Budiarti (2020) menghitung intake dan output cairan untuk mengetahui cairan yang dibutuhkan dalam tubuh.

Implementasi

Implementasi dilakukan di Rumah Sakit Umum daerah Pandan dimulai dari tanggal 09-11 Mei 2023 selama 3 hari. Pada klien 1 memeriksa tanda dan gejala defisit volume cairan dilakukan pada pukul 14.30 wib, memonitor cairan intake dan output cairan pukul 15.00 wib, berkolaborasi dengan dokter tentang pemberian cairan IV pada pukul 16.30, pemberian albumin pada pukul 18.00 wib setiap harinya, sama hal

nya dengan klien 2, hanya saja jam melakukan implementasi yang berbeda seperti memeriksa tanda dan gejala defisit volume cairan pada pukul 14.20 wib, memantau intake dan output cairan pada pukul 15.10 wib, memberikan asupan oral pada pukul 16.20, pemberian cairan iv pada pukul 17.30, dan pemberian albumin pada pukul 18.00 wib setiap harinya hingga intervensi selesai.

Berdasarkan teori, implementasi keperawatan pada balita defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan dehidrasi ada sesuai observasi memeriksa tanda dan gejala defisit volume cairan dan memonitor intake dan output cairan, terapeutik menghitung kebutuhan cairan dan memberikan asupan oral, edukasi menjelaskan penyebab defisit volume cairan dan menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral pada keluarga, berkolaborasi pemberian cairan IV isotonis dan berkolaborasi pemberian obat-obatan antidiare. Sedangkan yang peneliti lakukan memeriksa tanda dan gejala diare, memonitor intake dan output cairan serta berkolaborasi pemberian cairan dan obat antidiare. Hal ini sesuai dengan teori Budiarti (2020) tentang defisit volume cairan.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil implementasi dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan untuk melihat tercapainya keberhasilan. Evaluasi menggunakan subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP), observasi dehidrasi

Dari hasil studi kasus diketahui bahwa adanya keseimbangan cairan dalam batas normal setelah dilakukan pemantauan intake dan output cairan serta pemberian cairan IV. Pada klien 1 sebelum dilakukan implementasi skornya B yang termasuk dalam kategori dehidrasi ringan sedang. Kemudian skala dehidrasinya mengalami peningkatan setelah dilakukan pemantauan intake dan output cairan selama 3 hari menjadi A yaitu termasuk diare tanpa dehidrasi. Skala dehidrasi terjadi pada klien 1 mengalami peningkatan 1 tingkat setiap harinya. Klien mengatakan BAB berkurang menjadi 1x sehari setelah melakukan pemantauan cairan.

Pada klien 2 sebelum dilakukan implementasi skala dehidrasinya B yang termasuk dalam kategori dehidrasi sedang –ringan. Kemudian skala dehidrasinya mengalami peningkatan setelah dilakukan pemantauan intake dan output serta pemberian cairan IV selama 3 hari. Peningkatan skala dehidrasi menjadi skor A yaitu termasuk kategori diare tanpa dehidrasi. Ibu An N mengatakan BAB berkurang menjadi 2x sehari setelah dilakukan pemberian cairan serta pemantauan intake dan output cairan.

BAB 5 PENUTUP

Kesimpulan

Pengkajian

Pengkajian dilakukan tanggal 09 – 11 Mei 2023 Balita dengan diagnosa keperawatan Diare. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif, Ibu Klien 1 mengatakan An. E Mencret sudah 3 hari, dengan Frekuensi 4x sehari dengan konsistensi cair. Data Objektif nya anak tampak lemah, setelah dilakukan Pemantauan cairan dan kolaborasi pemberian cairan selama 3 hari, ibu An. E mengatakan BAB kembali normal 1x sehari.

Hasil pengkajian klien 2 didapatkan T: 36,5°C, RR: 22x/I, N: 86x/i. Diperoleh data subjektif, ibu klien 2 mengatakan BAB 6x sehari dengan konsistensi cair. Data objektif anak tampak lemah. Setelah dilakukan pemantauan cairan intake/output dan kolaborasi pemberian cairan dalam waktu 3 hari, ibu An.N mengatakan BAB berkurang, jadi 2x/hari.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang penulis temukan pada Anak adalah : Defisit Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan BAB lebih dari 3x sehari dengan konsistensi cair pasien tampak lemah, turgor kulit jelek, mukosa bibir kering ditandai dengan dehidrasi.

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa pada anak dengan defisit volume cairan adalah dengan Monitor cairan intake dan output serta kolaborasi pemberian cairan dan obat anti diare. Dan

memotivasi ibu untuk memberikan anak banyak minum air putih untuk mengembalikan cairan yang hilang.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada kedua anak dalam studi kasus ini dengan diagnosa Diare dengan masalah Defisit Volume Cairan yaitu, Memonitor intake dan output cairan, dan berkolaborasi pemberian cairan IV dan obat.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Klien 1 sebelum dilakukan implementasi skornya B yang termasuk dalam kategori dehidrasi ringan sedang. Kemudian skala dehidrasinya mengalami peningkatan setelah dilakukan pemantauan intake dan output cairan selama 3 hari menjadi A yaitu termasuk diare tanpa dehidrasi, sehingga intervensi dihentikan. Pada klien 2 sebelum dilakukan implementasi skala dehidrasinya B yang termasuk dalam kategori dehidrasi sedang – ringan. Kemudian skala dehidrasinya mengalami peningkatan setelah dilakukan pemantauan intake dan output serta pemberian cairan IV selama 3 hari. Peningkatan skala dehidrasi menjadi skor A yaitu termasuk kategori diare tanpa dehidrasi. Ibu An N mengatakan BAB berkurang menjadi 2x sehari setelah dilakukan pemberian cairan serta pemantauan intake dan output cairan, sehingga intervensi dipertahankan.

Saran

Sesuai hasil kesimpulan tersebut, maka penulis mengajukan beberapa saran untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemberian air putih yang untuk anak yang mengalami diare.

Bagi keluarga

Diharapkan kepada semua keluarga agar mampu memperhatikan kesehatan anak dan tidak lupa untuk menjaga kebersihan lingkungan.

Bagi Pengembangan Studi Kasus Selanjutnya

Hasil studi kasus diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan metode yang lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani defisit volume cairan pada pasien diare dengan pemantauan monitor intake dan output cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization, 2019. (2019). WHO, 2019. <https://outrightinternational.org/content/world-health-organizations-says-being>. diakses tanggal 20 juni 2021.
- Pusat Data statistic dan Informasi. (2020). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Agustama (2018) 'Profil Kesehatan provinsi Sumatera Utara'. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatear Utara, p. 300.
- Selviana, Trisnawati, E., & Munawarah, S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 4-6 Tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1), 28–34. <https://doi.org/10.30602/jvk.v3i1.78>
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan indonesia. *Indonesia, Profil Kesehatan*.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. (P. P. Lestari, Ed.). Jagakarsa, Jakarta Selatan: Salemba Medika. Retrieved from <http://www.penerbitsalemba.com>. diakses tanggal 20 juni 2021.
- PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.*; 2018.
- Wulandari, dan erawati 2017. Hubungan Kasus Diare dengan Faktor Sosial Ekonomi dan Perilaku. *Jurnal Kedokteran Kusuma Surabaya*.(1)2:1-8.
- WHO. (2018). *WHO (World Health Organisation) suggested management of dehydration secondary to diarrhoeal illness*. https://gpnotebook.com/simple_page.cfm?ID=x201504291701_55509743 (Diakses pada tanggal 12 Juni 2021 pukul 22.10 WIB) .
- Safitri (2021). Buku Ajar Konsep dan Aplikasi Keperawatan Anak. Jakarta : Penerbit Buku Kesehatan.
- Sakarya & of. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ganggaun Sistem Pencernaan.
- Irianto. (2017). Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita. Jakarta; Ditjen PP & PL: 9.
- Budiati, 2020. Fakto Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. *Unnes Journal of Public Health*, Volume 1, Nomor 2.
- Olfah ghofur. (2017). Faktor yang mempengaruhi kejadian diare di Tambak Sari, Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, 7(1), 34-45.

Witza (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. *Journal of Health and Medical Science*, 15-26.

Tim Pokja Sdki PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI(2018).

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta

Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI

Amalia,(2021)<http://repository.poltekkeskaltim.ac.id/1470/1/3.%>

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buletin Diare*. Jakarta. Kemenkes RI

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil data Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil data Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang

Persyaratan kesehatan perumahan

Dahlan M.S., 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 5 cetakan ketiga. Jakarta: Salemba Medika.

Dahlan M.S., 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 3 cetakan kedua. Jakarta: Salemba Medika.

Danquah L., Mensah C.M., Agyemang S., Awuah E., 2015. *Risk Factors Associatedwith Diarrhea Morbidity Among Children Younger than Five Years in the*

Atwima Nwabiagya District, Ghana: A Cross-Sectional Study. *Science Journal of Public Health*. 3(3):344-52.



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
Jl. Dr. F. L. Tobing No. 05 Pandan 22611

Email : rsudpandan11@gmail.com
rsudpandan_11@yahoo.com

Pandan, 20 Februari 2023
Kepada :
Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan KEMENKES Medan
di
Tempat

Nomor : 001/1551/RSUD/II/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/055/2023 tanggal 13 Februari 2023 perihal Izin Survey Pendahuluan untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Nur Haidah Kotu
NIM : P07520520017
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Gastroenteritis dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH



dr. MASDYANA DOLOKSARIBU, MARS
PEMBINA TK
NIP. 19700909 199910 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
Jl. Dr. F. L. Tobing No. 05 Pandan 22611

Email : rsudpandan.tts@gmail.com
rsudpandan.tts@yahoo.com

Pandan, 14 April 2023

Kepada :

Nomor : 001/3300/RSUD/IV/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Penelitian

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan KEMENKES Medan
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/08/0156/2023 tanggal 10 April 2023 perihal Surat Izin Penelitian untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Nur Haidah Koto
NIM : P07520520017
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan pada Balita yang Mengalami Diare dengan Defisit Volume Cairan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Penelitian dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH



dr. MASDYANA DOLOKSARIBU, MARS
PEMBINA T.K.I
NIP. 19700409 199910 2 001

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Nur Haidah Koto
 NIM : P07520520017
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN KABUPATEN TAPANII.TI TENGAH

Dosen Pembimbing 1 : Ns. Tiur R. Sitohang, S, Kep, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Rabu, 07-02-2023	Judul KTI	Revisi judul sesuai panduan penyusunan KTI	
2.	Kamis, 09-02-2023	Konsul Bab 1	Tambahkan data Diare, WHO Uraian Diare Prevalensi Diare Data Diare	
3.	Selasa, 14-02-2023	Revisi Bab 1	Data Diare mengalami MK Def. volume cairan	
4.	Jumat, 17-02-2023	Konsul Bab 1	Keterkaitan, Antropometrik sehingga muncul MK Def volume cairan	
5.	Rabu, 22-02-2023	Konsul Bab 1, 2, 3	Bab 2: Konsep Diare Bab 3: Konsep Defisit volume cairan	
6.	Kamis, 23-02-2023	Revisi bab 1, 2, 3	Bab 3: Batasan Istilah Responden / Antropometrik	
7.	Jumat, 25-02-2023	Konsul bab 1, 2, 3	- lokasi dan waktu	
8.	Senin, 27-02-2023	Revisi bab 1, 3	- Impact defisit volume cairan	
9.	Rabu, 01-Maret 2023	ACC Bab 1, 2, 3	- Aspek SDK: KTI	
10.			Acc Ujian proposal	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

Dosen Pembimbing 1

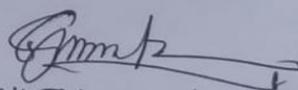
(Ns. Tiur R. Sitohang, S, Kep, M. Kep)
 NIP. 198200132000020002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NUR HAIDAH KOTO
 NIM : P07S20S20017
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH.
 Dosen Pembimbing : MINTON MANALU SKM. MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa 23 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		<i>[Signature]</i>
2.	Rabu 24 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		<i>[Signature]</i>
3.	Kamis 25 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		<i>[Signature]</i>
4.	Jumat 26 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5	Perbaikan pd lampiran pada bab 4	<i>[Signature]</i>
5.	Senin 29 Mei 2023	Revisi bab 4 dan 5	Perbaikan pd lampiran pada bab 4 dan 5	<i>[Signature]</i>
6.			Perbaikan pd lampiran pada bab 4 dan 5	<i>[Signature]</i>
7.				
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing

 (MINTON MANALU SKM. MKM)
 NIP : 197003171991031004

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NUR HAIDAH KOTO

NIM : P07520520017

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Balita yang Mengalami Diare dengan Defisit Volume Cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Dosen Pembimbing 1 : Ns. Tiur R. Sitohang S. Kep. M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Senin, 15 Mei 2023	Konsul Bab 4	Perbaiki Analisis data di bab 4.	
2.	Selasa, 16 Mei 2023	Konsul Analisa Data	Perhatikan Pembahasan Sesuai dgn Jurnal	
3.	Rabu, 17 Mei 2023	Konsul Pembahasan	Konsul tentang intervensi Sesuai dengan bab 2	
4.	Kamis, 18 Mei 2023	Konsul Intervensi	Masuk ke Pembahasan Bab 5. Perbaiki Pembahasan	
5.	Jumat, 19 Mei 2023	Konsul Pembahasan Bab 5.	Sesuaikan M. Keperawatan di bab 5 dengan 4.	
6.	Sabtu, 19 Mei 2023	Konsul Penyesuaian Bab 5 dan 4.	Perbaiki bab 5 harus sesuai dengan jurnal	
7.	Senin, 22 Mei 2023	Konsul intervensi bab 5.	Sesuaikan intervensi dengan implementasi	
8.	Selasa, 23 Mei 2023	Konsul Implementasi Bab 5	Perbanyak KTI Semhas.	
9.	Rabu, 24 Mei 2023.	ACC Bab 4 & 5.	ACC Semhas.	
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing 1



(Ns. Tiur Romatua Sitohang, S. Kep., M. Kep)
Nip. 198309132009032002

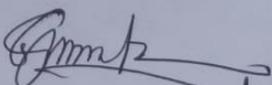
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NUR HAIDAH KOTO
 NIM : P07S20S20017
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA YANG MENGALAMI DIARE DENGAN DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RSUD PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH.
 Dosen Pembimbing : MINTON MANALU SKM. MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa 23 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		Snt.
2.	Rabu 24 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		Snt.
3.	Kamis 25 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5		Snt.
4.	Jumat 26 Mei 2023	Konsul bab 4 dan 5	Perbaiki pada kompleksitas gambar	Snt.
5.	Senin 29 Mei 2023	Revisi bab 4 dan 5	Perbaiki di bagian Bab IV dan Bab V	Snt.
6.			Perbaiki ke bagian akhir.	Snt.
7.				
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing


 (MINTON MANALU SKM. MKM)
 NIP: 197003171991031004.



KLIEN 1



KLIEN 2

57