

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. B DENGAN KASUS
DIARE AKUT DI RUANGAN PERAWATAN
INTERNA RSUD KOTA
MAKASSAR



Di Susun dan diajukan oleh:

IMELDA DEWI NGUTRA

C017201019

PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA TULIAS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.B DENGAN KASUS DIARE AKUT DI
RUANGAN PERAWATAN INTERNA RSUD KOTA MAKASSAR

Disusun dan Diajukan oleh:

IMELDA DEWI NGUTRA
C017201019

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian sidang
Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin

Makassar, Juni 2023
Menyetujui

Pembimbing I



Andina Setyawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198309162014042001

Pembimbing II



Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., ETN., Ph.D
NIP. 197810262018073001

Mengetahui

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Nurmaulid, S.Kep.,NS, M.Kep
NIP. 198312192010122004

HALAMAN PENGESAHAN

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. B DENGAN KASUS DIARE AKUT
RUANGAN PERAWATAN INTERNA RSUD KOTA MAKASSAR”**

Di Susun Dan Di Ajukan Oleh

IMELDA DEWI NGUTRA

C017201019

Karya tulis ini telah di bertahankan di depan tim penguji sidang

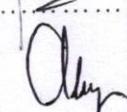
Program Studi D.III Keperawatan

Pada Hari/ : Selasa

Tanggal : 27 juni 2023

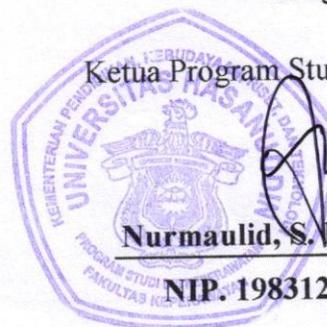
Waktu : 11.00 - 13.00 WITE

Tempat : KP 110

1. Andina Setyawati, S. Kep., Ns., M. Kep (..... )
2. Saldy Yusuf., S. Kep., Ns., MHS., ETS., Ph. D (..... )
3. Dr. Kadek Ayu Erika, Kp., Ns., M Kes. (..... )
4. Andi Masyitha Irwan, S. Kep. Ns., MAN (..... )

Mengetahui,

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Nurmaulid, S. Kep., NS., M. Kep

NIP. 198312192010122 004

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : Imelda Dewi Ngutra

NIM : C017201019

INSTITISI : D-III Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny. B Dengan kasus Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar, adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabilah di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar 27 Juni 2023

YANG MEMBUAT PERNYATAAN,




IMELDA DEWI NGUTRA

ABSTRAK

IMELDA DEWI NGUTRA. *Asuhan Keperawatan Pada Klien “Yn. B “Dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar*

Di Bimbing oleh: Andina Setyawati dan Saldy Yusuf.

Pendahuluan Penyakit diare menjadi permasalahan utama di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Selain sebagai penyebab kematian, diare juga menjadi penyebab utama gizi kurang yang bisa menimbulkan kematian serta dapat menimbulkan kejadian luar biasa. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh bakteri melalui kontaminasi makanan dan minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita. Selain itu, faktor yang paling dominan berkontribusi dalam penyakit diare adalah air, higiene sanitasi makanan, jamban keluarga, dan air (Melvani et al., 2019).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan pada klien diare akut.

Metode: Penulis menggunakan metode pengumpulan data menggunakan format pengkajian pada klien diare akut melalui hasil pengkajian yang di dapat kan oleh penulis diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi penulis menggunakan diskripsi, ada pun sampelnya klien Yn. B data di peroleh dengan cara wawancara, pemeriksaan, obsevasi kativitas klien, memperoleh catatan dan laporan diagnostik bekerja sama dengan perawat, teman sekerja, dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2.

Hasil: Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut - turut diagnosa yang muncul ada 3 yaitu: nyeri akut, resiko defisit nutrisi dan resiko jatuh penekana diagnosa di mabil dari SDKI begitupun dengan Intervensi Keperawatan dalam Implementasi dan kriterial hasil. Evaluasi pada klien Yn. B 3 masalah teratasi dengan baik

Kesimpulan: kerja sama dalam tim kesehatan dan pasien maupun keluarga diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada psien sehingga masalah yang di alami klien tidak terulang lagi di kemudian hari.

KATA PENGANTAR

Syalom puji dan Shukur penguji harurkan kepada Tuhan yang maha Esa atas karunia dan rahmat nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Ny. B dengan kasus Diare Akut Di Ruangannya interna RSUD Kota Makassar.

Karya tulis ini membantu Penulis dalam menyelesaikan Kuliah dan dapat menerapkan asuhan keperawatan secara ilmiah pada setiap perkembangan asuhan keperawatan. Penulis juga mau menyampaikan bahwa karya tulis ini tidaklah sempurna mulai dari ke kurangan pengambilan kasus, samapi pendokumentasikannya namaun berkat usaha bantuan dan motivasi dari begitu banyak sekali orang yang mau untuk penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr Jamalludin Jompa, M. Sc, Selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M. Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Elisa Kambu. S. Sos, selaku Bupati Pemerintah Daerah Kabupaten Asmat
4. Syahrul Said, S. Kep., Ns., M. Kes., Ph. D, selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas Keperawatan
5. Dr. Erfina, S. Kep., M. Kep selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya Fakultas Keperawatan
6. Dr. Takdir Tahir, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Kemitraan Fakultas Keperawatan
7. Dr. Suni Hariati, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Gugus Penjaminan Mutu Fakultas Keperawatan
8. Nurmaulid, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan
9. Ibu Dr. Ardin Sani, M. Kep selaku Direktur RSUD Kota Makassar
10. Andina Setyawati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Pembimbing I Sekaligus Penguji
11. Saldy Yusuf., S. Kep., Ns., MHS., ETS., Ph. D selaku Pembimbing II sekaligus Penguji
12. Dr. Kadek Ayu Erika, Kp., Ns., M Kes. Selaku Penguji III
13. Andi Masyitha Irwan, S. Kep. Ns., MAN selaku Penguji IV

14. Ibu Erina Marina, S. Kep, Ns selaku Kepala Ruangan Perawatan Interna RSUD Kota Makassar
15. Dr. H. Djunaldi M. Dachlan, MS, selaku Pengelola Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan
16. Ibu Elis, kakak Fatma dan kakak Erwin selaku staff D.III Keperawatan yang telah membantuh saya
17. Klien Ny. B beserta keluarga yang telah mengisinkan penulis menjadikan Ny. B sebagai Klien dalam Pengambilan Kasus Karya Tulis Ilmia ini
18. Laurensius Ngutra dan Yakobus Ngutra selaku Ayah saya cinta yang telah menjadi Matifasi saya untuk kuliah Keperawatan di Universitas Hasanuddin
19. Maria Rekubun dan Theresia Ngutra selaku Ibu saya cinta yang telah menjadi penyemangat saya
20. Martinus Ngutra, Katarina Ngutra, Justinus Ngutra, Agustinus Ngutra dan Margareta Ngutra selaku kakak saya yang telah menjadi tempat curhat terbaik untuk saya
21. Keluarga: Adik, kakak Ipar dan Keponakan saya beserta dengan keluarga besar yang telah memberi dorongan dukungan baik moral maupun material sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmia ini
22. Ketujuh sahabat dan teman-teman mahasiswa angkatan 2020 yang telah memberikan dorongan moral dan berbagai bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
23. Saya juga mau berterimakasih kepada diri saya sendiri yang telah berjuang dari awal kuliah sampai bias ada di titik ini titik dimana semua yang selamah ini saya pelajari dari awal semester 1 sampai semester akhir ini membawahkan sebuah hasil yang dapat saya aplikasikan kepada orang lain.

Penulis menyadari bawah penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari kata kesempurnaan untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak terkait untuk kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang akan datang.

“Jika ada kata penulisan dan ucapan yang salah mohon di maafkan karena Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat kurang dari kata sempurna”

Makassar 17 juni 2023

Imelda Dewi Ngutra

DAFTAR ISI

Halama judul

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Ringkasan/ Abstrak.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Dartar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	viii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran.....	x
Daftar Arti Lampiran dan Singkatan.....	xi
Riwayat Hidup.....	xii

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	1
C. Manfaat Penulisan.....	2
D. Metode Penelitian.....	2-3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penkajian.....	4
1. Pengertian.....	4
2. Anatomi.....	4-8
3. Fisiologi.....	9-10

4. Etiologi.....	11
5. Insiden.....	12
6. Patofisiologi.....	12-13
7. Manifestasi Klinis.....	13
8. Penatalaksanaan medik.....	14
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	
1. Penkajian.....	15
2. Dampak terhadap dasar kehidupan manusia.....	15
3. Diagnosa keperawatan yang lazim terjadi.....	16
4. Rencana asuhan keperawatan.....	16
5. Implementasi.....	17
6. Evaluasi.....	18

BAB III PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data.....	19-25
B. Diagnosa Keperawatan.....	26
C. Rencana Keperawatan.....	27-28
D. Implementasi.....	29-34
E. Evaluasi.....	29-34

BAB V PEMBAHASAN

A. Pengkajian.....	35
B. Diagnosa Keperawatan.....	36
C. Intervensi Keperawatan.....	36
D. Implementasi.....	36
E. Evaluasi.....	36

BAB VI KESIMPULAN

A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	38

DARTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Table Pengkajian.....	23-25
Tabel Klasifikasi Data Analisa Data.....	26
Tabel Rencan Asuhan Keperawatan (Intervensi)	27-28
Tabel Implementasi dan Evaluasi.....	29-34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar jadwal pelaksanaan laporan kasus.....	i
Lembar 2 lembar pedoman menjadi partisipan.....	ii
Lembar 3 lembar persetujuan menjadi peserta.....	iii
Lampiran 4 lembar format asuhan keperawatan.....	41

DAFTAR ARTIKEL DAN LAMBANG SINGKATAN

Lampiran

1. % : Pesentasi
2. Oc : Derajat Celcius
3. / : Atau
4. &7 : Dan
5. - : Sampai dengan
6. < : Kurang dari
7. mmHg : Milimeter air raksa

Singkatan

1. STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
2. ICMe : Insan Cendekia Medika
3. WHO : Wold Health Organization
4. NANDA : Nort American Nursing Diagnosis Association
5. NOC : Nursing Outcime C;assification
6. NIC : Nursing Interventions Classification
7. DII : Dan lain-lain
8. Dkk : Dan kawan-kawan
9. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
10. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
11. SIKI : Standar Keperawatan Indonesia
12. DS : Data Subjektif
13. DO : Data Objektif

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Imelda Dewi Ngutra
2. Tanggal Lahir : Wulurat 09, Januari 2002
3. Jenisa Kelamin : Perempuan
4. Suku Bangsa : Indonesia
5. Agama : Khatolik
6. No Telepon : 082198958930
7. Email : dewingutra@gmail.com
8. Alamat : Wisma II Unhas Tamalanrea

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : 2014 NEGERI 5 TIMIKA
2. SMP : 2017 NEGERI 10 TIMIKA
3. SMA : 2020 NEGERI 1 ASMAT

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Rospita et al, 2017).

Diare juga didefinisikan sebagai suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus, dan parasit (Mendri, 2018)

B. Tujuan Penulisan

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka, di rumuskan masalah yaitu " Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny. B Dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar?".

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Laporan Tugas Akhir ini adalah:

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pada pasien dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar
- b. Memberikan gambaran tentang pengkajian Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.
- c. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan pasien dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.

- d. Memberikan gambaran tentang perencanaan keperawatan pasien dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.
- e. Memberikan gambaran tentang implementasi keperawatan pasien dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.
- f. Memberikan gambaran tentang evaluasi keperawatan pasien dengan Diare Akut Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi penulis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diare Akut dan sebagai bahan ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

2. Manfaat bagi pasien

Pasien dapat memperoleh asuhan keperawatan maksimal Diare Akut dengan maksimal

D. Metodologi Penelitian

1. Desain Penelitian

Desain Penelitian yang di gunakan adalah studi kasus

2. Tempat dan waktu pelaksanaan asuhan keperawatan

Pengambilan kasus di lakukan di RSUD kota Makassar, di ruang perawatan Interna pada tanggal 15 - 17 Mei 2023

3. Sumber dan teknik pengumpulan data

- a. Sumber

Dari pasien, rekam medik, dan keluarga pasien

- b. Teknik

Teknik pengumpulan data melalui wawancara, obserfasi dan pemeriksaan fisik

4. Analisa data

DS: Dari Klien dan keluarga

DO: Dari observasi fisik, inspeksi, auskultasi, palpasi dan rekam medik

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

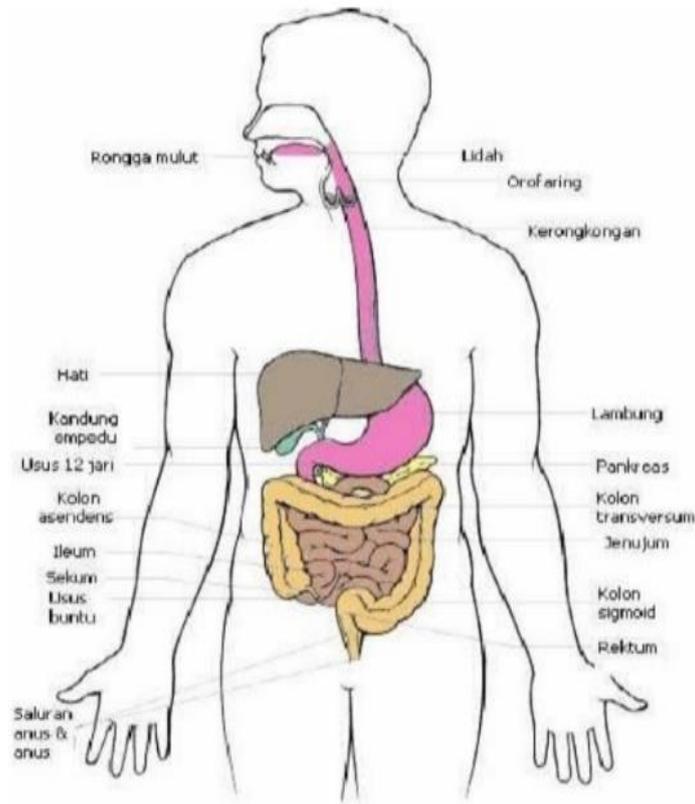
1. Pengertian

Menurut World Health Organization (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, N. et.al. 2019).

Diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan dengan pengeluaran tinja encer berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ambarwati, 2021)

2. Anatomi

Makan merupakan perilaku mendasar manusia yang diperlukan untuk energi, pemeliharaan, kelangsungan hidup, serta menjadi pusat interaksi sosial dan identitas kultural. Makanan yang kita makan belum dapat digunakan secara langsung untuk energi atau membangun struktur jaringan. Pada dasarnya, systema digestorialah (sistem pencernaan) yang menjadi lini pembongkaran untuk memecah makanan menjadi molekul kecil seperti asam amino dan monosakarida sehingga dapat diabsorpsi dan diangkut ke dalam sel. Systema digestoria berfungsi memproses makanan, mengekstrak nutrisi dari makanan, dan mengeliminasi zat residu. Hal ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu ingesti, proses mekanis, digesti, sekresi, absorpsi, kompaksi, dan defekasi (Saladin et al., 2018; Martini et al., 2018; Eckel, 2018).



(Gambar 4.1)

Anatomi Fisiologi Perencanaan (sumber: Syaifuddin,2016)

Menurut (Syaifudin 2016) secara umum susunan saluran pencernaan terdiri dari mulut, faring, esophagus (kerongkongan), lambung, usus halus dan usus besar. Fungsi utama system pencernaan adalah menyediakan zat nutrien yang sudah dicerna secara berkesinambungan, untuk didistribusikan ke dalam sel melalui sirkulasi dengan unsur-unsur (air, elektrolit, dan zat gizi). Sebelum zat ini diperoleh tubuh makanan harus berjalan/bergerak sepanjang saluran pencernaan.

1. Mulut

Mulut merupakan organ yang pertama dari saluran pencernaan yang meluas dari bibir sampai ke istmus fausium yaitu perbatasan antara mulut dengan faring, terdiri dari :

2. Vestibulum oris

Bagian diantara bibir dan pipi di luar, gusi dan gigi bagian dalam. Bagian atas dan bawah vestibulum dibatasi oleh lipatan membran mukosa bibir, pipi dan gusi. Pipi membentuk lateral vestibulum. buksinator ditutupi oleh fascia

bukofaringealis, berhadapan dengan gigi molar kedua. Bagian atas terdapat papilla kecil tempat bermuaranya duktus glandula parotis. Bagian diantara arkus alveolaris, gusi, dan gigi, memiliki atap yang dibentuk oleh palatum durum (palatum keras) bagian depan, palatum mole (palatum lunak) bagian belakang. Dasar mulut sebagian besar dibentuk oleh anterior lidah dan lipatan balik membrane mukosa. Sisa lidah pada gusi diatas mandibula. Garis tengah lipatan membrane mukosa terdapat frenulum lingua yang menghubungkan permukaan bawah lidah dengan dasar mulut. Di kiri dan kanan frenulum lingua terdapat papila kecil bagian puncaknya bermuara duktus duktus glandula submandibularis.

3. Gigi

Gigi memiliki fungsi untuk mengunyah makanan, pemecahan partikel besar menjadi partikel kecil yang dapat ditelan tanpa menimbulkan tersedak. Proses ini merupakan proses mekanik pertama yang dialami makanan pada waktu melalui saluran pencernaan dengan tujuan menghancurkan makanan, melicinkan, dan membasahi makanan yang kering dengan saliva serta mengaduk makan sampai rata.

4. Lidah

Lidah terdapat dalam kavum oris, merupakan susunan otot serat lintang yang kasar dilengkapi dengan mukosa. Lidah berperan dalam proses mekanisme pencernaan di mulut dengan menggerakkan makanan ke segala arah. Bagian-bagian lidah adalah pangkal lidah dan ujung lidah.

5. Faring

Faring merupakan organ yang menghubungkan rongga mulut dengan kerongkongan panjangnya kira kira 12 cm, terbentang tegak lurus antara basis kranii setinggi vertebrae servikalis VI, kebawah setinggi tulang rawan krikodea. Faring dibentuk oleh jaringan yang kuat (jaringan otot melingkar), organ terpenting didalamnya adalah tonsil yaitu kumpulan kelenjar limfe yang banyak mengandung limfosit.

Untuk mempertahankan tubuh terhadap infeksi, menyaring dan mematikan bakteri/mikroorganisme yang masuk melalui jalan pencernaan dan pernapasan. Faring melanjutkan diri ke esophagus untuk pencernaan makan

6. Esofagus

Merupakan saluran pencernaan setelah mulut dan faring. Panjangnya kira-kira 25 cm. posisi vertical dimulai dari bagian tengah leher bawah faring sampai ujung bawah rongga dada dibelakang trakea. Pada bagian dalam di belakang jantung menembus diafragma sampai rongga dada. Fundus lambung melewati persimpangan sebelah kiri diafragma.

Lapisan dinding esophagus dari dalam ke luar meliputi : lapisan selaput selaput lendir, lapisan mukosa, lapisan otot melingkar, dan lapisan otot memanjang.

7. Lambung

Merupakan sebuah kantong muskuler yang letaknya antara esophagus dan usus halus, sebelah kiri abdomen, dibawah diafragma bagian depan pankreas dan limpa.

Lambung merupakan saluran yang dapat mengembang karena adanya gerakan peristaltik terutama di daerah epigaster. Variasi dari bentuk lambung sesuai dengan jumlah makanan yang masuk, adanya gelombang peristaltic tekanan organ lain dan postur tubuh. Bagian-bagian dari lambung terdiri dari Fundus ventrikuli, Korpus ventrikuli, Antrum pylorus, Kurvatura minor, Kurvatura mayor dan Ostium kardia.

8. Fungsi lambung :

- a) Secara mekanis : menyimpan, mencampur dengan secret lambung, dan mengeluarkan kimus kedalam usus. Pendorogan makanan terjadi secara gerakan peristaltic setiap 20 detik.
- b) Secara kimiawi : bolus dalam lambung akan dicampur dengan asam lambung dan enzim-enzim bergantung jenis makanan enzim yang dihasilkan antara lain pepsin, HCL, renin, dan lapisan lambung.
- c) Lambung menghasilkan zat factor intrinsic bersama dengan factor ekstrinsik dari makanan, membentuk zat yang disebut anti-anemik yang berguna untuk pertukaran trofosit yang disimpan dalam hati.

9. Usus halus

Usus halus merupakan bagian dari system pencernaan yang berpangkal pada pylorus dan berakhir pada sekum. Panjangnya kira-kira 6 meter, merupakan saluran pencernaan yang paling panjang dari tempat proses pencernaan dan absorbs pencernaan.

Bentuk dan susunannya berupa lipatan-lipatan melingkar. Makanan dalam intestinum minor dapat masuk karena adanya gerakan dan memberikan permukaan yang lebih halus. Banyak jonjot-jonjot tempat absorpsi dan memperluas permukaannya. Pada ujung dan pangkalnya terdapat katup. Usus halus terdiri dari duodenum, jejunum, ileum. Fungsi usus halus yaitu menyekresi cairan usus, menerima cairan empedu dan pankreas melalui duktus koledokus dan duktus pankreatikus, mencerna makanan, mengabsorpsi air garam dan vitamin, protein dalam bentuk asam amino, karbohidrat dalam monoksida, dan menggerakkan kandungan usus

10. Usus besar

Usus besar merupakan saluran pencernaan berupa usus berpenampang luas atau berdiameter besar dengan panjang kira-kira 1,5-1,7 meter dan penampang 5-5cm.

Lanjutan dari usus halus yang tersusun seperti huruf U terbalik mengelilingi usus halus terbentang dari valvula iliosekalis sampai anus. Lapisan usus besar dari dalam keluar terdiri dari lapisan selaput lendir atau (mukosa), lapisan otot melingkar, lapisan otot memanjang, dan lapisan jaringan ikat. Bagian dari usus besar terdiri dari sekum, kolon ascendens, kolon transversum, kolon descendens dan kolon sigmoid.

Fungsi usus besar adalah sebagai berikut :

- a. Menyerap air dan elektrolit, untuk kemudian sisa massa membentuk
- b. massa yang lembek yang disebut feses.
- c. Menyimpan bahan feses.
- d. Tempat tinggal bakteri koli

3. Fisiologi

Peningkatan motilitas dan pengosongan usus yang cepat mengakibatkan gangguan penyerapan nutrisi dan air serta ketidakseimbangan elektrolit. Air, natrium, potasium, dan bikarbonat diambil dari ruang ekstraselular ke dalam tinja, mengakibatkan dehidrasi, penipisan elektrolit, dan asidosis metabolik. Diare terjadi bila ada kelebihan cairan di usus halus.

Kondisi ini dapat dihasilkan dari sejumlah proses:

1. Toksin bakteri yang merangsang pengangkutan elektrolit aktif ke dalam usus kecil: sel-sel di lapisan mukosa usus teriritasi dan mensekresi peningkatan jumlah air dan elektrolit.
2. Organisme menyerang dan menghancurkan sel mukosa usus, mengurangi luas permukaan usus, dan mengganggu kapabilitas protein usus untuk menyerap cairan dan elektrolit.
3. Peradangan, yang menurunkan kemampuan usus untuk menyerap cairan, elektrolit, dan nutrisi. Kondisi ini terjadi pada sindrom malabsorpsi.
4. Peningkatan motilitas usus, mengakibatkan gangguan penyerapan intestinal (Susan, 2013:347).

Menurut Wijayaningsih 2013:79 patofisiologi diare adalah.

Mekanisme dasar yang menyebabkan diare ialah yang pertamagangguan osmotik, akibat terdapatnya makan-makanan atau zat yang tidak diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalamrongga usus, isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare. Kedua akibat rangsangan tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekali air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

Ketiga gangguan motilitas usus, terjadi hiperpristaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare sebaliknya bila peristaltik usus menurunakan mengakibatkan bakteri timbul berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula. Selain itu dari juga dapat terjadi, akibat masuknya mikroorganisme hidup ke dalam usus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung, mikroorganisme tersebut berkembang biak, kemudian mengeluarkan toksin dan akibat toksin tersebut terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan menimbulkan diare.

Sedangkan akibat dari diare akan terjadi beberapa hal sebagai berikut:

1. Kehilangan air (dehidrasi)
Dehidrasi terjadi karena kehilangan air (output) lebih banyak dari pemasukan (input), merupakan penyebab terjadinya kematian pada diare.
2. Gangguan keseimbangan asam basa (metabolik asidosis) Hal ini terjadi karena kehilangan Na-bicarbonat bersama tinja.
Metabolisme lemak tidak sempurna sehingga benda kotor tertimbun dalam tubuh, terjadinya penimbunan asam laktat karena adanya anorexia jaringan. Produk metabolisme yang bersifat asam meningkat karena tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal (terjadi oliguria/anuria) dan terjadinya pemindahan ion Na dari cairan ekstraseluler ke dalam cairan intraseluler.
3. Hipoglikemia Hipoglikemia terjadi pada 2-3% anak yang menderita diare, lebih sering pada anak sebelumnya telah menderita KKP. Hal ini terjadi karena adanya gangguan penyimpanan/penyediaan glikogen dalam hati dan adanya gangguan absorpsi glukosa darah menurun hingga 40 mg% pada bayi dari 50% pada anak-anak.
4. Gangguan gizi Terjadi penurunan berat badan dalam waktu singkat, hal ini disebabkan oleh:
 - a) Makanan sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare atau muntah yang bertambah hebat.
 - b) Walaupun susu diteruskan, sering diberikan dengan pengeluaran dan susu yang encer ini diberikan terlalu lama.
 - c) Makanan yang diberikan sering tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik karena adanya hiperperistaltik.
5. Gangguan sirkulasi Sebagai akibat diare dapat terjadi renjatan (syok) hipovolemik, akibatnya perfusi jaringan berkurang dan terjadi hipoksia, asidosis bertambah berat, dapat mengakibatkan pendarahan otak, kesadaran menurun dan bila tidak segera diatasi klien akan meninggal.

4. Etiologi

Penyakit diare secara klinis dapat dikelompokkan dalam golongan besar, yaitu infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi, dan diare karena sebab-sebab lain, tetapi yang sering ditemukan adalah diare yang disebabkan oleh infeksi dan malabsorpsi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Faktor-faktor penyebab diare adalah sebagai berikut:

1. Faktor infeksi

- a. Infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama pada anak. Infeksi enteral disebabkan oleh:
 - 1) Infeksi bakteri: vibrio, Escherichia coli, salmonella, shigella, campylobacter, dan yersinia.
 - 2) Infeksi virus: enterovirus (virus ECHO, coxsackiae, poliomyelitis), adenovirus, retrovirus, dan lain-lain.
 - 3) Infeksi parasit: cacing (ascari, trichuris, oxyuris, histolitika, gardia lamblia, tricomonas hominis), jamur (candida albicans)
- b. Infeksi parenteral yaitu infeksi diluar alat pencernaan makanan seperti Otitis Media Akut (OMA), tonsillitis, aonsilotaringitis, bronco pneumonia, encetalitis.

2. Faktor malabsorpsi

- a. Malabsorpsi karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltosa, dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa), pada bayi dan anak-anak yang terpenting dan tersering adalah intoleransi laktosa.
- b. Malabsorpsi lemak
- c. Malabsorpsi protein.
 - 1) Faktor makanan: makanan basi, beracun, tidak higienis, tidak matang saat dimasak, dan alergi terhadap makanan.
 - 2) Faktor psikologis: rasa takut, cemas, dan tegang pada anak dapat menyebabkan diare.

5. Insiden

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di Indonesia, terutama pada bayi dan anak-anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, jumlah kasus diare di seluruh Indonesia adalah sekitar 7,2 juta jiwa. (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.)

Hasil penelitian (afany 2017) mengungkap bahwa hubungan pengetahuan cuci tangan dengan kejadian diare. Hal ini disebabkan karena pengetahuan anak yang rendah berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar. Berdasarkan adapun hasil penelitian oleh (ester kiwak 2021) di peroleh dari 45 responden siswa SD YPPGI 2 sentani diperoleh perilaku mencuci tangan dalam 10 item pertanyaan dalam kategori benar sebanyak 10 orang (22,2% dan kategori salah sebanyak 35 orang (77,8%).

6. Patofisiologi

Berikut patofisiologi diare menurut (Mardalena, 2018), Penyebab diare akut adalah masuknya virus (Rotavirus, Adenovirus enteris, Virus Norwalk), bakteri atau toksin (Compylobacter, Salmonella, Escherichia coli, Yersinia, dan lainnya), parasite (Biardia Lambia, Cryptosporidium).

Beberapa mikroorganisme pathogen ini menyebabkan infeksi pada sel-sel, memproduksi enterotoksin atau cytotoksin dimana merusak sel-sel, atau melekat pada dinding usus pada diare akut Menurut (Wijaya & Putri, 2014), yang merupakan dampak dari timbulnya diare adalah:

1. Gangguan osmolitik akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang mengeluarkannya sehingga timbul diare.
2. Gangguan sekresi akibat rangsangan tertentu (misalnya oleh toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.
3. Gangguan motilitas usus, hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan, sehingga timbul diare. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula.

Patogenesisnya:

- a) Masuknya jasad renik yang masih hidup ke dalam usus halus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung.
- b) Jasad renik tersebut berkembang biak dalam usus halus.
- c) Oleh jasad renik dikeluarkan toksin (toksin diaregenik).
- d) Akibat toksin itu, terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan timbul diare.

7. Manifestasi Klinik

Menurut UCSF (Medical Center 2017), gejala klinis diare umumnya berbeda-beda berdasarkan mikroorganisme penyebabnya. Biasanya diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri menunjukkan gejala klinis seperti nyeri abdomen, demam, mual, muntah, dan bisa terlihat tinja yang berdarah. Sedangkan pada diare yang disebabkan oleh virus dan parasit mempunyai kesamaan gejala klinis dengan diare akibat infeksi bakteri, hanya tidak dijumpai tinja yang berdarah.

Menurut (Mardalena 2018) berikut ini merupakan manifestasi klinis dari

diare, yaitu:

1. Nyeri perut (abdominal discomfort).
2. Mual, kadang-kadang sampai muntah.
3. Rasa perih di ulu hati.
4. Rasa lekas kenyang.
5. Nafsu makan berkurang.
6. Perut kembung, rasa panas di dada dan perut.
7. Regurgitasi (keluar cairan dari lambung secara tiba-tiba).
8. Demam dan lemah.
9. Membrane mukosa mulut dan bibir kering.
10. Diare.
11. Pontanel cekung.

8. Penatalaksanaan medik

Menurut (Wijayaningsih, 2013:86) Dasar Pengobatan Diare adalah:

1. Dasar pengobatan diare, jenis cairan, cara memberikan cairan, jumlah pemberiannya. a. Cairan klien dengan dehidrasi ringan dan sedang diberikan peroral berupa cairan yang bersifat NaCl dan NaHCO₃ dan glukosa. Untuk diare akut dan kolera pada anak diatas 6 bulan kadar Natrium 90 mEq/l. Pada anak di bawah umur 6 bulan dengan dehidrasi ringan-sedang kadar natrium 50-60 mEq/l.

Menurut (Lia dewi 2014) prinsip perawatan diare adalah sebagai berikut:

1. Pemberian cairan (rehidrasi awal dan rumatan).
2. Dietetik (pemberian makanan).
3. Obat-obatan.

Jumlah cairan yang diberikan adalah 100ml/kgBB/hari sebanyak 1 kali setiap 2 jam, jika diare tanpa dehidrasi. Sebanyak 50% cairan ini diberikan dalam 4 jam pertama dan sisanya adlibitum.

1. Sesuaikan dengan umur anak:
 - a) < 2 tahun diberikan ½ gelas,
 - b) 2-6 tahun diberikan 1 gelas,
 - c) > 6 tahun diberikan 400 cc (2 gelas).
2. Apabila dehidrasi ringan dan diarenya 4 kali sehari, maka diberikan cairan 25-100ml/kg/BB dalam sehari atau setiap 2 jam sekali.
3. Oralit diberikan sebanyak ±100ml/kgBB setiap 4-6 jam pada kasus dehidrasi ringan sampai berat. Beberapa cara untuk membuat cairan rumah tangga (cairan RT):
4. Larutan gula garam (LGG): 1 sendok the gula pasir + ½ sendok teh garam dapur halus + 1 gelas air hangat atau air the hangat, 2) Air tajin (2 liter + 5g garam).
 - a) Cara tradisional.
3liter air + 100 g atau 6 sendok makan beras dimasak selama 45-60 menit.
 - b) Cara biasa.
2liter air + 100 g tepung beras + 5 g garam dimasak hingga mendidih.
 - c) Teruskan pemberian ASI karena bisa membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak.

B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian Keperawat

Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis dari pengumpulan, verifikasi, dan komunikasi data tentang klien (Potter & Perry, 2005:144).

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. 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 (Olfah & Ghofur, 2016).

2. Dampak terhadap kebutuhan dasar manusia

Kejadian diare di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia dibawah 5 tahun. Angka Kematian Balita (AKBA) merupakan salah satu indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah. Secara nasional, target SDGs untuk menurunkan Angka Kematian Balita di Indonesia dalam kurun waktu 2015-2030 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKBA di Indonesia tercatat 26 per 1000 kelahiran hidup (BPPN, 2020).

Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020).

3. Diagnosa keperawatan yang lazim terjadi

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien (PPNI, 2016)

Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada kasus diare menurut Nuraarif & Kusuma (2015) dan PPNI (2017) sebagai berikut:

1. Gangguan penukaran gas
2. Diare
3. Hipovolemi
4. Gangguan integritas kulit
5. Defisit nutrisi
6. Resiko syok
7. Ansetas

4. Rencana asuhan keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (tim pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi Keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan Keperawatan adalah perilaku atau aktifitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018).

5. Implementasi

Alihamdan (2018) Kata implementasi sendiri berasal dari bahasa Inggris “to implement” artinya mengimplementasikan. Tak hanya sekedar aktivitas, implementasi merupakan suatu kegiatan yang direncanakan serta dilaksanakan dengan serius juga mengacu pada norma-norma tertentu guna mencapai tujuan kegiatan

Menurut Mufidaturrohmah (2017) Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Bentuk-bentuk implementasi keperawatan antara lain:

1. Pengkajian untuk mengidentifikasi masalah baru atau mempertahankan masalah yang ada Pengajaran atau pendidikan kesehatan pada pasien untuk membantu menambah pengetahuan tentang kesehatan
2. Konseling klien untuk memutuskan kesehatan klien
3. Bentuk penatalaksanaan secara spesifik atau tindakan untuk memecah spesifik atau tindakan untuk memecahkan masalah kesehatan
4. Membantu klien dalam melakukan aktivitas sendiri
5. Konsultasi atau diskusi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Tahap – tahap Implementasi:

1. Tahap I: Persiapan
Tindakan keperawatan ini menuntut perawat mempersiapkan segala sesuatu yang di perlukan dalam tindakan.
2. Tahap II: intervensi
Fokus tahap pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional.
3. Tahap III: Dokumentasi
Pelaksanaan tindakan keperawatan harus di ikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan.

4. Evaluasi

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, 2016).

Evaluasi disusun menggunakan SOAP dimana: (Suprajitno dalam Wardani, 2013)

1. S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.
2. O: Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif.
3. A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif.
4. P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.