

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elvina Ramanda Putri

NIM : 161377

Program Studi : D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul: "Asuhan Keperawatan Pada Klien *Gastroenteritis* dengan masalah defisit volume cairan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang", disetujui untuk dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Malang dan Website Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang dengan mencantumkan nama pembimbing dan saya sebagai peneliti.

Malang, 17 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,



Elvina Ramanda Putri

NIM: 161377

# **ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *GASTROENTERITIS* DENGAN MASALAH DEFISIT VOLUME CAIRAN DI RS PANTI WALUYA MALANG**

**Elvina Ramanda Putri, Sr. Felisitas A Sri S, Wishoedhanie Widi A**

Prodi D-III Keperawatan, STIKes Panti Waluya Malang

E-mail: [Ramandaelvina@gmail.com](mailto:Ramandaelvina@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Gastroenteritis merupakan peradangan pada lambung dan usus yang memberikan gejala diare, dengsn atau tanpa disertai mual dan muntah yang dapat mengakibatkan kekurangan volume cairan. Tujuan penelitian pada studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan klien dewasa yang mengalami gastroenteritis dengan masalah defisit volume cairan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Responden penelitian adalah 2 klien dewasa yang mengalami gastroenteritis dengan defisit volume cairan. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 21 – 23 Februari 2019 pada klien 1 dan 23 – 25 Maret 2019 pada klien 2. Pada pengkajian faktor pencetus dari klien 1 dan klien 2 adalah makanan . Kedua klien memiliki keluhan utama diare dan muntah, sehingga muncul diagnosa defisit volume cairan. Pada intervensi keperawatan peneliti menekankan pada manajemen cairan. Hasil evaluasi klien 1 dan 2 berhasil, terbukti kondisi defisit volume cairan pada kedua klien teratasi. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan upaya pemberian rehidrasi cairan sehingga defisit volume cairan dapat teratasi.

Kata Kunci : Defisit Volume Cairan, Dewasa, Gastroenteritis

## **ABSTRACT**

*Gastroenteritis is an inflammation of the stomach, small intestine and colon with various pathological conditions. The purpose of writing is to perform the nursing care of adult clients who experience gastroenteritis with fluid volume deficit problems at Panti Waluya Hospital Malang. The subject of research is 2 adult clients who experience gastroenteritis with a fluid volume deficit. The research time was conducted on 21 – 23 February 2019 on clients 1 and 23 – 25 March 2019 on client 2. In the assessment of the trigger factor of client 1 and client 2 is food. Both clients have major complaints of diarrhea, resulting in diagnosis of fluid volume deficit. In nursing intervention researchers emphasize on fluid management. Client evaluation Results 1 and 2 were successful, proven fluid volume deficit conditions in both clients were resolved. Required, the effort to rehydrating fluids so that the fluid volume deficit can be resolved.*

*Keywords : Deficient Fluid Volume, Adult, Gastroenteritis.*

## PENDAHULUAN

Gastroenteritis adalah peradangan yang terjadi pada lambung dan usus yang memberikan gejala diare, dengan atau tanpa disertai mual muntah yang dapat mengakibatkan kekurangan volume cairan. Keadaan kekurangan cairan ini apabila tidak segera di atasi akan menyebabkan syok hipovolemik, dan bisa terjadi kematian, karena 60% dari tubuh terdiri dari cairan (Nelson, 2010) .

Menurut WHO (2017) angka kejadian Gastroenteritis di dunia diperkirakan ada 4 miliar dan 2,2 juta diantaranya meninggal. Di Indonesia menurut Riskesdas (2013) prevalensi Gastroenteritis masih tinggi sebesar 11% terjadi pada golongan orang dewasa dengan angka kematian 2,5 per 1000 orang dewasa. Berdasarkan hasil dari Rekam Medis Rumah sakit Panti Waluya Malang (2018) Angka kejadian Gastroenteritis di temukan 206 penderita penyakit Gastroenteritis murni, pada pasien dewasa sebanyak 63 dan 50 pada pasien anak, sebanyak 93 pasien Gastroenteritis dengan penyakit penyerta

Menurut Andrew (2013) penyebab gastroenteritis disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, parasit melalui oral, feses, toksisitas makanan.

Kekurangan volume cairan merupakan salah satu masalah yang perlu di perhatikan oleh perawat. Keadaan kekurangan cairan ini apabila tidak segera di atasi akan menyebabkan syok hipovolemik, dan bisa terjadi kematian, karena 60% dari tubuh terdiri dari cairan (Nelson, 2010).

fenomena yang penulis temukan saat praktik klinik di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada tanggal 15-30 februari 2018 diruang St.ana bawah sebanyak 3 klien. Penderita Gastroenteritis mengalami sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, mual dan muntah, terdapat tanda dan gejala dehidrasi, turgor kulit jelek, mata cekung, membrane mukosa kering, demam, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital, nadi dan pernafasan cepat, menurun atau tidak ada pengeluaran urine dan penurunan berat badan. Gastroenteritis dapat mengakibatkan masalah kekurangan volume cairan.

Perawat juga berperan sebagai edukator atau pemberi pendidikan kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, menentukan diagnosa keperawatan yang mungkin muncul, rencana tindakan, tujuan dan kriteria hasil, implementasi, serta evaluasi

dari tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien Gastroenteritis, dengan demikian diharapkan terjadi peningkatan asupan cairan yang adekuat, tidak terjadi kekurangan volume cairan dan peningkatan aktivitas sehari-hari (Suradi, 2011).

## **METODE**

Peneliti ini menggunakan metode studi kasus pada klien *Gastroenteritis* dengan masalah Defisit Volume Cairan. Pengambilan data pada klien 1 pada tanggal 21-23 Februari 2019, sedangkan klien ke 2 pada tanggal 23-25 Maret 2019. Penulis mengumpulkan data dengan melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi meliputi pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan

## **HASIL**

### **1. Pengkajian**

Klien 1 diare >15x sehabis makan buah rambutan sebanyak >1kg, lemas, mengeluh nyeri perut bagian epigastrium, dengan skala nyeri 3 terasa tertusuk terlebih saat ditekan, tanda-tanda vital (TD : 110/90 mmHg, N : 94 x/menit, S: 37,3°C, RR : 22 x/menit), adanya tanda – tanda dehidrasi Sedang : mukosa bibir kering, lidah kering, turgor kulit :

elastisitas kulit menurun kembali >2 detik, kulit kering, akral hangat, penurunan BB 2kg (saat dilakukan timbang BB = 50 kg, 2 hari sebelum sakit tanggal 18 februari 2019 BB = 52 kg, Penurunan haluaran urine : 480ml/ 3 jam (pukul 19.00-22-00), urine berwarna kuning pekat.

Klien II diare >20x sehabis makan hati ayam, lemas, mengeluh nyeri perut bagian ulu hati dengan skala nyeri 4 terasa tertusuk tusuk dan hilang timbul, tanda – tanda vital (TD : 120/90mmHg, N : 120 x/menit, S : 36,3°C, RR : 20x/menit), adanya tanda – tanda dehidrasi Sedang : mukosa bibir kering, lidah putih dan kering, turgor kulit elastisitas kulit menurun kembali >2 detik, kulit kering, akral hangat, takikardi (N : 120 x/menit), penurunan BB 7kg (saat dilakukan timbang BB = 96 kg, 7 hari sebelum sakit tanggal 16 maret 2019 BB = 103 kg, Penurunan haluaran urine : 1.400ml/6 jam (pukul 17.00-22-00), urine berwarna kuning pekat.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian kedua klien dapat ditegakkan diagnosa defisit volume cairan berhubungan dengan output cairan berlebih.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Pada klien 1 dan 2 telah disusun intervensi sesuai dengan teori, terdapat 13 intervensi yang akan dilakukan secara mandiri maupun kolaboratif sesuai dengan kondisi atau keadaan klien

### **4. Implementasi Keperawatan**

Pada implementasi untuk diagnosa defisit volume cairan sudah sesuai antara praktik dan teori. Penulis merencanakan 13 intervensi, intervensi no.07 & 08 tidak berjalan pada kedua klien dikarenakan kedua klien tidak mengalami hipotensi ortostatik dan sudah mendapat terapi rehidrasi dari dokter, tindakan dilakukan berdasarkan Informed Consent dari klien dan keluarga.

### **5. Evaluasi Keperawatan**

Pada klien 1 dan 2 klien yang mengalami defisit volume cairan tidak menunjukkan tanda – tanda dehidrasi ringan, sedang maupun berat dan sesuai dengan evaluasi yang telah ditetapkan, klien 1 dan dua menunjukkan tanda-tanda vital dalam rentang normal, dapat mempertahankan output urine 1ml/kgBB/jam, sehingga evaluasi dalam 3x24 jam selama perawatan di rumah sakit teratasi.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Menurut penulis, dari pengkajian diatas dapat disimpulkan bahwa ke dua klien mengalami defisit volume cairan yang disebabkan karena output cairan berlebih yang ditandai dengan diare, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun kembali >2 detik, kulit kering, lidah kering, penurunan haluaran urine, dan penurunan berat badan. ada faktor pencetus dari toksisitas makanan bila memberikan respon dengan manifestasi diare, mengakibatkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus yang menyebabkan rongga usus meningkat dan terjadi peradangan yang menimbulkan gastroenteritis. Pengkajian pada klien dengan defisit volume cairan berdasarkan Teori masalah pencernaan pada gangguan osmotik, asupan makanan atau zat yang sukar diserap oleh mukosa intestinal yang menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus mengeluarkan sehingga muncul gastroenteritis, Hal ini berespon pada inflamasi mukosa, terutama pada seluruh

permukaan intestinal akibat infeksi memberikan respon peningkatan aktivitas sekresi air dan elektrolit oleh dinding usus ke dalam rongga usus sehingga terjadi peningkatan rongga usus maka akan terjadi hiperperistaltik usus yang mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul *Gastroenteritis* (Wijaya & Putri, 2013). Berdasarkan Teori pengkajian Menurut Wijaya & Putri (2013) pada pengkajian klien dengan gastroenteritis didapatkan data seperti diare lebih dari 4kali dalam sehari dengan atau tanpa darah atau lendir, mual, muntah, konsistensi BAB awitan, badan terasa lemah, anus terasa basah, penurunan turgor kulit kembali >2 detik, penurunan haluaran urine (rumus : 1 cc/kg BB/jam), kulit dan membran mukosa kering, , penurunan berat badan secara tiba-tiba serta kelemahan.

## 2. Diagnosa

Menurut penulis, pada ke dua klien mengalami gangguan osmotik, kondisi ini berhubungan dengan asupan makanan atau zat yang sukar diserap oleh mukosa intestinal dan akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan

elektrolit dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus mengeluarkan isinya sehingga muncul diare yang menyebabkan Defisit Volume Cairan. Faktor pencetus dari makanan yang menyebabkan Gastroenteritis merupakan faktor penunjang untuk ditetapkannya diagnosa defisit volume cairan berhubungan dengan output cairan berlebih. Menurut Ackley dan Ludwig (2014) menyatakan diagnosa yang dapat muncul pada gastroenteritis adalah defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. Batasan karakteristik defisit volume cairan menurut Wilkinson (2012) yang menyatakan : Penurunan turgor kulit >2detik, Penurunan haluaran urine kurang dari 1cc/kgBB/jam, Membran mukosa mulut kering, Perubahan TTV seperti : TD menurun, denyut nadi cepat dan lemah, peningkatan suhu tubuh, Hematokrit meningkat dan Konsentrasi urine meningkat

## 3. Rencana Keperawatan

Tujuan yang ditetapkan untuk kedua klien tersebut sudah sesuai dengan teori, karena di harapkan masalah defisit volume cairan pada klien dapat teratasi. Klien mengalami diare dan pengeluaran

cairan aktif menyebabkan air keluar dari sel sehingga terjadi dehidrasi, maka perlu dilakukan rehidrasi cairan untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan menghindari terjadinya dehidrasi berat, rehidrasi dilakukan dalam waktu 1x3 jam, sehingga pada 3x24 jam diharapkan masalah sudah teratasi dan tidak terjadi komplikasi. Berdasarkan data diatas tujuan diagnosa defisit volume cairan menurut Ardiansyah (2012) defisit volume cairan dapat teratasi dengan pertahanan keseimbangan cairan.

#### **4. Implementasi**

Penulis tidak menemukan kesenjangan teori dengan praktik. Terdapat 13 intervensi dan tindakan dilakukan sebanyak 11 yang tercapai, klien yang mengalami tanda dan gejala dehidrasi sedang pada klien 1 dan 2 sehingga kedua klien perlu dilakukan balance cairan agar dapat memantau tanda hipovolemik akibat defisit volume cairan, intervensi nomer 8 membantu ambulasi tidak dilakukan karena klien tidak mengalami hipotensi ortostatik. Implementasi merupakan fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Berdasarkan terminologi Nursing Interventions Classification

(NIC), implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi (program keperawatan). Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respon klien terhadap tindakan tersebut (Kozier, 2011).

#### **5. Evaluasi**

Menurut penulis berdasarkan data diatas, kedua klien yang mengalami defisit volume cairan tidak menunjukkan tanda – tanda dehidrasi ringan, sedang maupun berat dan sesuai dengan evaluasi yang telah di tetapkan, klien 1 dan dua menunjukkan tanda-tanda vital dalam rentang normal, dapat mempertahankan output urine 1ml/kgBB/jam, sehingga evaluasi dalam 3x24 jam selama perawatan di rumah sakit teratasi.

#### **KESIMPULAN**

Asuhan Keperawatan pada *Gastroenteritis* dengan Masalah Defisit Volume Cairan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang telah dilaksanakan dan pada Klien 1 dan

Klien 2 dapat berhasil dilaksanakan pada klien dan masalah teratasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackley & Ludwig, 2011. *Nursing Diagnosis Handbook, An Evidence Based Guide to Planning Care*, Ninth Edition.
- Amin & Hardhi, 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa NANDA NIC-NOC*, Yogyakarta; Mediasion.
- Ardiansyah, 2012. *Medikal Bedah untuk mahasiswa*, Jogjakarta; Diva Press.
- Budhi Santoso, S.I., 2012. *Psikologi Sosial*. Bandung; Refika Aditama
- Estrada, Ronald, dkk. 2014. *Ilustrasi Berwarna Pemeriksaan Fisik Diagnostik*. Tangerang : Bina Rupa Aksara.
- Gloria M. Bulechek dkk, 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC)*, Sixth Edition. United States of America; Elsevier.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011), *Psikologi Perkembangan : Suatu pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kozier Barbara, Erb Glenora. Dkk. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 7 Volume 1. EGC: Jakarta
- Muttaqin & Sari, 2011. *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta; Penerbit Salemba Medika.
- Nelson Esensi. 2010. *Ilmu kesehatan*, Edisi 2. EGC: Jakarta.
- Potter & Perry, 2010. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Buku 2. Salemba Medika; Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Suradi & Rita Yuliani, 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Penyakit Dalam*. Jakarta : Agung Seto.
- Sukarmin. 2012. *Keperawatan Pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Puataka Pelajar.
- Tambayong, 2012. *Patofisiologi untuk keperawatan*, Jakarta; Penerbit buku kedokteran EGC.
- Tamsuri, 2014. *Gangguan Cairan & Elektrolit*, Jakarta; Penerbit buku kedokteran, EGC. .
- Wijaya & putri, 2013. *Keperawatan Medikal Bedah keperawatan dewasa teori dan asuhan keperawatan*, Yogyakarta; Nuha Medika.



## LEMBAR KONSULTASI

JUDUL : Asuhan keperawatan pada gastroenteritis dg Masalah defisit volume cairan di Rumah Sakit Panti Waluyo Malang.

NAMA/NIM : Elvina Ramanda-P 161377

PEMBIMBING I : St. Felicitas.

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF
11/6 2019	- Perbaiki Lokasi Pengambilan data - " Airway of penyakit steg - " Pengkajian PE - " Analisa data - Evaluasi - " opini fakta pembahasan - " BAB V	Jeliz
14/6 2019	- perbaiki pengetahuan - Perbaiki BAB 10 - V	Jeliz
17/6 2019	- perbaiki kalimat. - ket genogram. - Memberi jampal implemen - perbaiki pembahasan - " BAB V	Jeliz
21/6 2019	- Pembetulan analisa data. - " Opini dan fakta.	Jeliz
25/6 2019	- perbaiki opini dan fakta dipembahasan.	Jeliz
28/6 2019	- perbaiki n POT - perbaiki saran	Jeliz
1/7 2019	Draft KTI → ACC ACC Maju uji KTI	Jeliz
10/7 2019	Konsul pasca Seminar Hasil KTI.	Jeliz
11/7 2019	isi KTI ACC	Jeliz
12/7 2019	Konsul Manuskrip.	Jeliz
15/7 2019	Perbaikan kalimat.	Jeliz
16/7 2019	ACC Manuskrip.	Jeliz

## LEMBAR KONSULTASI

JUDUL : Asuhan keperawatan pada klien Gastroenteritis dengan  
Masalah defisit volume cairan di PS panti Waluya Makng.  
NAMA/NIM : Elvina Ramanda.P 1/61377.  
PEMBIMBING II : Bu. Widhi

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF
17/7 19	Acc Manuscript	

















