

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GASTROENTERITIS AKUT
DENGAN MASALAH KEKURANGAN VOLUME CAIRAN
DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BANGIL PASURUAN**

Yuanita Putri Maharini¹ Imam Fatoni² Dwi Puji Wijayanti³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: yuanitaputri998@gmail.com ²email: himamfatoni29@gmail.com

³email: dwipujihaf4@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. *Gastroenteritis* diakibatkan oleh gangguan penyerapan makanan yang terjadi karena adanya infeksi atau peradangan pada dinding saluran pencernaan, terutama lambung dan usus, yang ditandai dengan: mual, muntah, feses lembek dan cair, haus terus menerus, demam, sakit kepala, tidak nafsu makan dan sakit perut. Kondisi tersebut mengakibatkan makanan tidak dapat diserap sempurna oleh jonjot usus dan usus bekerja tidak optimal maka sebagian besar air dan zat-zat yang terlarut di dalamnya keluar bersama feses. Karena terjadi pengeluaran cairan yang berlebihan sehingga menyebabkan kekurangan volume cairan di dalam tubuh (*dehidrasi*).

Tujuan. Dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada klien *gastroenteritis* akut dengan masalah kekurangan volume cairan. **Metode.** Desain penelitian ini adalah studi kasus, populasi penelitian adalah klien *gastroenteritis* dengan kekurangan volume cairan sebanyak 2 orang. Pengumpulan data menggunakan format pengkajian. Data dianalisis secara deskriptif, lalu dijelaskan di dalam pembahasan. **Hasil.** Hasil penelitian studi kasus setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, kekurangan volume cairan dengan pemberian cairan didapatkan hasil ke dua pasien tidak tampak gejala kekurangan volume cairan. **Kesimpulan.** Simpulan dari hasil penelitian ini adalah dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien *gastroenteritis* dengan masalah kekurangan cairan dapat teratasi dengan cara perawat menentukan derajat dehidrasi, melakukan *rehidrasi* dan *balance* cairan. **Saran.** Diharapkan pasien mampu menjaga pola hidup sehat (makan makanan 4 sehat 5 sempurna, olahraga)

Kata kunci: asuhan keperawatan, *gastroenteritis*, kekurangan cairan

***NURSING CARE IN ACUTE GASTROENTERITIS CLIENTS WITH LIQUID VOLUME
LESS PROBLEMS IN THE PUBLIC HOSPITAL
ORCHID ROOM REGION BANGIL PASURUAN***

ABSTRACT

Introduction. *Gastroenterism* is the result of a food-feeding disorder that occurs because of infections or inflammation in the lining of the digestive tract, particularly in the stomach and intestines, which are marked by: nausea; Vomiting; Soft, liquid feses; A continuous thirst; Fever; Headaches; Lack of appetite; And stomach pains. The condition made it impossible for the food to be absorbed perfectly by jonjot's intestines and intestines to work out unoptimal, so most of the water and matter dissolved in it came out with the feses because of excessive fluid secretion and the lack of volume in the body (*dehydration*). **Purpose.** Can carry out nursing care in clients with acute *gastroenteritis* with fluid volume deficiency problems

Method. The design of this research is a case study, the research population is a gastroenteritis client with a 2 person lack of fluid volume. Data collection using an examination format. The data is elaborated and then explained in the discussion. **Result.** The results of the case study after three days of nurse's treatment, the lack of fluid volume by which fluid is given, and the result is no indication that fluid volume is lacking. **Discussion.** The conclusion of the study is in providing care for gastroenteritis clients with a problem of fluid deficiency can be overcome by the way a nurse determines degrees of dehydration, rehydration and balance of fluids. **Suggestion.** It is hoped that the patient will be able to maintain a healthy lifestyle (eat 4 healthy 5 perfect foods, exercise)

Keyword: nursing care, gastroenteritis, fluid deficiency

PENDAHULUAN

Gastroenteritis akut didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang mengalami mencret atau BAB sebanyak tiga kali sehari atau lebih dengan konsistensi feses cair (WHO, 2013). *Gastroenteritis* diakibatkan oleh gangguan penyerapan makanan yang terjadi karena adanya infeksi atau peradangan pada dinding saluran pencernaan, terutama lambung dan usus, yang ditandai dengan: mual, muntah, feses lembek dan cair, haus terus menerus, demam, sakit kepala, tidak nafsu makan dan sakit perut. Kondisi tersebut mengakibatkan makanan tidak dapat diserap sempurna oleh jonjot usus dan usus bekerja tidak optimal maka sebagian besar air dan zat-zat yang terlarut di dalamnya keluar bersama feses. Karena terjadi pengeluaran cairan yang berlebihan sehingga menyebabkan kekurangan volume cairan di dalam tubuh (dehidrasi) (Kurniawan, 2016).

Data WHO (2017) menyatakan hampir 1,7 milyar kasus *gastroenteritis* terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita pada setiap tahunnya. Menurut kementerian kesehatan RI tahun 2019 kasus *gastroenteritis* di Indonesia sebanyak 2.455.09.

Gastroenteritis disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, sanitasi dan kebersihan yang buruk, serta air minum

yang tidak aman atau ketersediaan air bersih yang kurang dapat memicu terjadinya *gastroenteritis*: keadaan sosial ekonomi juga dapat menjadi penyebab terjadinya *gastroenteritis*, karena semakin rendah tingkat pendapatan seseorang, maka semakin menurun juga tingkat kesehatannya, sehingga banyak yang tidak memperhatikan kebersihan makanan yang dikonsumsi; *gastroenteritis* juga dapat disebabkan karena infeksi virus yaitu *rotavirus* dan *norovirus*, kelompok virus tersebut sangat mudah menular dari satu orang ke orang lainnya, penggunaan peralatan makan serta mengonsumsi minuman dan makanan yang terkontaminasi bisa mengakibatkan terinfeksi virus tersebut; *intoleransi laktosa*, merupakan gangguan sistem pencernaan yang terjadi ketika tubuh tidak mampu memecah gula alami tersebut, ketika gangguan pencernaan ini terjadi, *laktosa* yang tidak bias dicerna akan masuk ke dalam usus besar kemudian bakteri yang ada di usus besar akan bertemu dengan laktosa sehingga dapat mengakibatkan terjadinya *gastroenteritis*.

Selain itu, *gastroenteritis* disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses dengan cara yang tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyebab *gastroenteritis* seperti *Salmonella*, *Shigella* dan *Campylobacter jejuni* (Purwaningdyah, 2015).

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya *gastroenteritis* adalah gangguan *osmotic* yang merupakan akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap oleh tubuh akan menyebabkan tekanan *osmotic* dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan feses sehingga timbul *gastroenteritis*.

Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan gangguan kekurangan volume cairan adalah dengan mengamati turgor kulit secara berkala untuk mengetahui tingkat *dehidrasi*, pemberian makan yang berserat. Aspek yang paling penting adalah menjaga keseimbangan cairan, untuk *dehidrasi* ringan dan sedang dapat dilakukan dengan cara *rehidrasi* oral (larutan oralit) satu sendok teh setiap 1-2 menit, yang harus dilakukan pada semua pasien, kecuali pada pasien *dehidrasi* berat yang memerlukan hidrasi *intravena*. Status *hidrasi* harus dipantau setiap 2-3 jam dengan memperhatikan tanda-tanda vital, pernafasan dan urin, serta penyesuaian infus jika diperlukan. Jumlah cairan yang akan diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang keluar (Lukman Zulkifli Amin, 2015).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah teknik untuk merancang penelitian yang berguna sebagai strategi yang menghasilkan penelitian bagus. Karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus. Studi kasus merupakan suatu rancangan sebuah penelitian yang mencakup suatu unit. Unit disini berarti satu individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua individu yang akan dikaji sesuai yang dikeluhkan dan diberi asuhan keperawatan yang tepat dengan diagnosa klien tersebut (Notoatmodjo, 2012). Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan

pada klien yang mengalami *Gastroenteritis* dengan masalah kekurangan volume cairan di RSUD Bangil Pasuruan. Lokasi Penelitian yang dipakai untuk melaksanakan penelitian untuk karya tulis ini ialah di Ruang Anggrek RSUD Bangil yang beralamatkan di Jl. Raya Raci-Bangil, Pasuruan, Jawa Timur 67153.

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian, maka peneliti sangat perlu memberikan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Asuhan keperawatan ialah suatu bentuk pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan langsung pada klien.
- 2) *Gastroenteritis* merupakan penyakit yang sering menjadi kejadian luar biasa. Dan merupakan salah satu gangguan sistem pencernaan dan penyebabnya *multifaktorial*.
- 3) Gangguan kekurangan volume cairan adalah suatu proses dinamik karena *metabolisme* tubuh membutuhkan perubahan yang tetap dalam berespons terhadap *stressor* fisiologis dan lingkungan.

Partisipan adalah Pengambilan bagian atau keterlibatan orang atau masyarakat dengan cara memberikan dukungan (tenaga, pikiran maupun materi) dan tanggung jawabnya terhadap setiap keputusan yang telah diambil demi tercapainya tujuan yang telah ditentukan bersama (Cahyono, 2016). Dalam karya tulis ini subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 pasien yang mengalami *Gastroenteritis* dengan masalah kekurangan volume cairan di RSUD Bangil Pasuruan. Adapun kriterianya adalah sebagai berikut:

- 1) 2 pasien yang sudah dirawat sejak pertama kali MRS (Masuk Rumah Sakit) dan minimal dirawat selama 3 hari di RSUD Bangil.

- 2) Dua pasien dengan diagnosa medis *Gastroenteritis* 2 klien dengan diagnosa keperawatan gangguan keseimbangan cairan dan *elektrolit*.
- 3) 2 pasien dan keluarga yang bersedia untuk dilakukan penelitian studi.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan terus menerus sampai datanya jelas (Sugiyono, 2011:243). Data di dalam karya tulis ini diperoleh dengan menggunakan teknik atau cara sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Sugiyono, 2011:137).

Dalam studi kasus ini, peneliti menggunakan 2 jenis wawancara, yaitu *autoanamnese* (wawancara langsung dengan klien) dan *alioanamnese* (wawancara dengan keluarga klien).

2) Observasi dan Pemeriksaan fisik

Dalam menggunakan metode observasi cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrumen (Arikunto, 2010:272).

Dari peneliti yang berpengalaman diperoleh suatu petunjuk bahwa observasi yang dilakukan tidak hanya mencatat apa yang terjadi akan tetapi juga mengadakan pertimbangan kemudian mengadakan penilaian dalam suatu skala yang bertingkat. Misalnya dalam menilai suatu hal.

Peneliti selain mencatat data tersebut juga harus memberi penilaian apakah data yang muncul tersebut sangat, kurang atau tidak sesuai dengan yang dikehendaki.

Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini menggunakan pendekatan IPPA: Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi pada sistem tubuh pasien.

3) Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Arikunto, 2010:274).

Metode dokumentasi memegang ceklis untuk mencari variabel yang sudah ditentukan. Apabila muncul variabel yang dicari maka peneliti tinggal membubuhkan tanda ditempat yang sesuai. Dalam studi kasus ini menggunakan studi dokumentasi berupa catatan hasil data rekam medis, review literatur dan pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan.

Uji keabsahan data sering ditekankan pada uji validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian kualitatif, data dapat dikatakan valid bila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Sedangkan *reliabilitas* dalam penelitian kualitatif realitas itu bersifat majemuk/ganda, dinamis/selalu berubah, sehingga tidak ada yang konsisten dan berulang seperti semula (Sugiyono, 2011:269). Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan:

- 1) Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan. Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali kelapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru (Sugiyono, 2011:270). Hal ini berguna untuk membentuk hubungan kedekatan yang baik antara peneliti dengan narasumber sehingga informasi yang

dikemukakan tidak ada yang disembunyikan lagi.

- 2) Melakukan triangulasi data. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu (Sugiyono, 2011:273). Dengan begitu maka dalam karya tulis ini akan dilakukan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengumpulan data. Triangulasi sumber data yaitu pasien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Sedangkan triangulasi teknik yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan (Sugiyono, 2011:245). Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Urutan analisis data disini adalah:

- 1) Pengumpulan data.
Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan atau implementasi, dan evaluasi.
- 2) *Data Reduction*.
Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah diungkapkan, semakin lama peneliti di lapangan maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu maka perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya.

- 3) *Data Display*.

Langkah setelah reduksi data ialah menyajikan data. Dalam hal ini penyajian data bisa berupa tabel, grafik, pie chart, pictogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut maka data akan tersusun dalam pola hubungan sehingga akan semakin mudah dipahami. Dalam penelitian kualitatif penyajian bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2011:249).

- 4) *Conclusion drawing/Verification*.

Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan diharapkan dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. (Sugiyono 2011:253).

Beberapa prinsip etik menurut Nursalam (2016) yang perlu diperhatikan dalam penelitian antara lain:

- 1) *Informed consent* (persetujuan responden). Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak, menjadi responden. Pada bagian ini juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
- 2) *Anonimity* (tanpa nama). Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden atau tanpa nama (*anonim*).
- 3) *Confidentiality* (kerahasiaan). Kerahasiaan yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti

HASIL PENELITIAN

Data subjektif

Pada penelitian ini dilakukan proses asuhan keperawatan pada Ny. S berusia 33 tahun, dan Ny. N berusia 57 tahun yang mengalami *gastroenteritis*.

Gastroenteritis ditandai dengan buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair dan dapat berupa feses saja yang frekuensinya lebih sering, tiga kali atau lebih dalam satu hari. (Steven, 2017).

Dari pengkajian yang didapat penyebab terjadinya *gastroenteritis* adalah akibat dari BAB lebih dari 3 x dalam sehari dengan konsistensi cair.

Data Objektif

Pada pasien Ny. S didapatkan tanda-tanda vital: suhu 37,5°C ; nadi: 98x/menit ; TD: 90/60 mmHg ; pernafasan: 24x/menit ; GCS: 456, pasien tampak lemah, mukosa bibir kering, konjungtiva pucat, akral dingin, mata cowong. Pada pasien Ny. N didapatkan tanda-tanda vital: suhu: 37,0°C ; nadi: 80x/menit ; TD: 100/70mmHg ; pernafasan: 20x/menit ; GCS: 456, pasien tampak lemah, mukosa bibir kering, konjungtiva pucat, akral dingin.

Pemeriksaan fisik yang diperoleh yaitu pasien tampak lemas dan pucat, mukosa bibir kering, konjungtiva pucat, akral dingin, tidak ada benjolan pada kepala, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ekstremitas normal, turgor buruk, CRT > 2 detik, suara nafas vesikuler, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada nyeri tekan.

Menurut peneliti hasil dari pemeriksaan klien 1 dan klien 2 banyak yang sama, namun terdapat perbedaan pada tanda-tanda vital klien 1 dan klien 2.

Diagnosa Keperawatan

Pada klien 1 dan klien 2 peneliti menegakkan diagnosis keperawatan kekurangan volume cairan yang berhubungan dengan adanya data-data subjektif yang diperoleh pada pemeriksaan, klien 1 BAB lebih dari 6 x sehari dengan konsistensi cair dan disertai dengan demam,

sedangkan klien 2 BAB lebih dari 5 x sehari disertai dengan mual.

Kekurangan volume cairan adalah kondisi deficit air dalam tubuh akibat kekurangan masukan air, ataupun keluaran yang berlebihan.

Peneliti memprioritaskan diagnose kekurangan volume cairan karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, dan jika tidak segera diatasi bisa mengakibatkan syok hipovolemik yang bisa menyebabkan kematian. Ciri-ciri orang yang mengalami kekurangan volume cairan adalah ditandai dengan konjungtiva pucat, mukosa bibir kering, turgor buruk, mata cowong, dan masih banyak lagi. Dengan demikian pada hasil penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan dengan dengan teori.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah NOC: volume cairan, kekurangan; dengan outcome keseimbangan cairan. Dan NIC: volume cairan, kekurangan; manajemen cairan.

Berdasarkan penelitian dari data intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien dengan diagnose keperawatan kekurangan volume cairan sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil.

Implementasi Keperawatan

Menurut Radiansyah (2017) implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari intervensi keperawatan yang telah dibuat untuk mencaai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah intervensi dibuat dan ditunjukkan kepada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

Intervensi yang digunakan adalah NIC: volume cairan, kekurangan; manajemen cairan. (ardiansyah 2018).

Berdasarkan penelitian implementasi yang dilakukan bisa saja berbeda dengan intervensi yang dibuat, karena menyesuaikan dengan kondisi dan keadaan klien.

Evaluasi Keperawatan

Dari evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari menunjukkan hasil bahwa pada klien 1 keadaannya membaik, sudah tidak sesak lagi, demam berkurang, BAB berkurang, mukosa lembab, turgor < 2 detik, CRT < 2 detik, suhu: 37,0°C, nadi: 90x/ menit, TD: 100/70 mmHg, pernafasan: 20x/ menit, GCS: 4 5 6.

Sedangkan pada klien 2 menunjukkan keadaan membaik ditandai dengan pusing berkurang, mukosa bibir kering, turgor baik, CRT < 2 detik, suhu: 36,0°C nadi: 80x/ menit, TD: 110/70 mmHg, pernafasan: 18 x/ menit, GCS: 4 5 6.

Menurut Putri (2017) evaluasi keperawatan adalah sebuah langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk menilai apakah tujuan dalam rencana keperawatan tercapai atau tidak.

Menurut peneliti pada catatan perkembangan klien 1 dan klien 2 menunjukkan adanya perubahan yang membaik ditandai dengan demam dan BAB yang berkurang, serta pusing dan mual yang berkurang, mukosa bibir lembab, turgor dan CRT yang membaik.

PEMBAHASAN

Pemeriksaan fisik yang diperoleh yaitu pasien tampak lemas dan pucat, mukosa bibir kering, konjungtiva pucat, akral dingin, tidak ada benjolan pada kepala, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ekstremitas normal, turgor buruk, CRT > 2 detik, suara nafas vesikuler, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada nyeri tekan.

Menurut peneliti hasil dari pemeriksaan klien 1 dan klien 2 banyak yang sama, namun terdapat perbedaan pada tanda-tanda vital klien 1 dan klien 2.

Pada klien 1 dan klien 2 peneliti menegaskan diagnosis keperawatan kekurangan volume cairan yang berhubungan dengan adanya data-data subjektif yang diperoleh pada pemeriksaan, klien 1 BAB lebih dari 6 x sehari dengan

konsistensi cair dan disertai dengan demam, sedangkan klien 2 BAB lebih dari 5 x sehari disertai dengan mual.

Kekurangan volume cairan adalah kondisi deficit air dalam tubuh akibat kekurangan masukan air, ataupun keluaran yang berlebihan.

Peneliti memprioritaskan diagnose kekurangan volume cairan karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, dan jika tidak segera diatasi bisa mengakibatkan syok hipovolemik yang bisa menyebabkan kematian. Ciri-ciri orang yang mengalami kekurangan volume cairan adalah ditandai dengan konjungtiva pucat, mukosa bibir kering, turgor buruk, mata cowong, dan masih banyak lagi. Dengan demikian pada hasil penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan dengan dengan teori.

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah NOC: volume cairan, kekurangan; dengan outcome keseimbangan cairan. Dan NIC: volume cairan, kekurangan: manajemen cairan.

Berdasarkan penelitian dari data intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien dengan diagnose keperawatan kekurangan volume cairan sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil.

Menurut Rudiansyah (2017) implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari intervensi keperawatan yang telah dibuat untuk mencai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah intervensi dibuat dan ditunjukkan kepada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

Intervensi yang digunakan adalah NIC: volume cairan, kekurangan; manajemen cairan. (ardiansyah 2018).

Berdasarkan penelitian implementasi yang dilakukan bisa saja berbeda dengan intervensi yang dibuat, karena menyesuaikan dengan kondisi dan keadaan klien.

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gastroenteritis akut dengan masalah kekurangan volume cairan, pada Ny. S dan Ny. N diruang Anggrek Rumah Sakit Umum daerah Bangil Pasuruan, maka penulis dapat membuat kesimpulan yang dibuat dari laporan kasus sebagai berikut:

- 1) Hasil pengkajian pada klien yang mengalami gastroenteritis pada Ny. S dan Ny. N didapatkan data subjektif pasien mengatakan BAB cair, akan tetapi pada klien 1 disertai dengan demam, sedangkan pada klien 2 disertai dengan mual dan pusing.
- 2) Pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan diagnose keperawatan kekurangan volume cairan ditandai dengan adanya mukosa bibir kering, akral dingin, konjungtiva pucat, dan turgor kulit menurun.
- 3) Intervensi yang dilakukan pada klien Ny. S dan Ny. N dengan diagnose kekurangan volume cairan intervensi yang digunakan adalah NOC: kekurangan volume cairan dengan outcome keseimbangan cairan, dan NIC: kekurangan volume cairan, manajemen cairan yang meliputi: Monitor status hidrasi (membrane mukosa lembab, denyut nadi adekuat,, dan tekanan dara ortostatik), monitor tanda-tanda vital pasien, berikan terapi IV, seperti yang ditentukan, berikan cairan dengan tepat. tingkatkan asupan oral (misalnya, memberikan sedotan, menawarkan cairan diantara waktu makan, mengganti air es secara rutin, menggunakan es untuk jus favorit anak, potongan gelatin kedalam kotak yang menyenangkan, menggunakan cangkir obat kecil, dsb), dukung pasien dan keluarga untuk membantu dalam pemberian makan dengan baik, tawari makanan ringan.
- 4) Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan rencana keperawatan.
- 5) Evaluasi keperawatan pada catatan perkembangan klien 1 dan klien 2

mengalami perubahan yang sangat baik, serta menunjukkan penyembuhan yang ditandai dengan suhu tubuh mendekati nilai normal.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Hasil pengkajian pada klien yang mengalami gastroenteritis pada Ny. S dan Ny. N didapatkan data subjektif pasien mengatakan BAB cair, akan tetapi pada klien 1 disertai dengan demam, sedangkan pada klien 2 disertai dengan mual dan pusing.

Pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan diagnose keperawatan kekurangan volume cairan ditandai dengan adanya mukosa bibir kering, akral dingin, konjungtiva pucat, dan turgor kulit menurun.

Intervensi yang dilakukan pada klien Ny. S dan Ny. N dengan diagnose kekurangan volume cairan intervensi yang digunakan adalah NOC: kekurangan volume cairan dengan outcome keseimbangan cairan, dan NIC: kekurangan volume cairan, manajemen cairan yang meliputi: Monitor status hidrasi (membrane mukosa lembab, denyut nadi adekuat,, dan tekanan dara ortostatik), monitor tanda-tanda vital pasien, berikan terapi IV, seperti yang ditentukan, berikan cairan dengan tepat. tingkatkan asupan oral (misalnya, memberikan sedotan, menawarkan cairan diantara waktu makan, mengganti air es secara rutin, menggunakan es untuk jus favorit anak, potongan gelatin kedalam kotak yang menyenangkan, menggunakan cangkir obat kecil, dsb), dukung pasien dan keluarga untuk membantu dalam pemberian makan dengan baik, tawari makanan ringan.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan rencana keperawatan.

SARAN

Bagi pasien: diharapkan pasien mampu menjaga pola makan yang sehat serta

menjaga lingkungan agar tetap bersih, dan menjaga pola makan yang sehat..

Bagi Institusi Pendidikan: diharapkan memperbanyak referensi yang berkaitan dengan gastroenteritis dengan masalah kekurangan volume cairan, agar semakin luas wawasan dan pengetahuan tentang topik pembahsan tersebut.

Bagi peneliti selanjutnya: hasil penelitian dan laporan kasus dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pasien yang mengalami gastroenteritis akut dengan masalah kekurangan volume cairan, perunahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan masih banyak lagi.

KEPUSTAKAAN

- Andra Saferi, Yessie Mariza. 2013. *KMB I KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- FA, PRASTOWO. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Diare Di Bangsal Melati RSUD Sragen*, <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://eprints.um.s.ac.id/6075/2/J200060055.PDF&ved=2ahUKEwjmmOObxrrrAhVeyTgGHfVA0cQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw2W9Mp79KoLFWGZ1Yu8leH>
- Fragranianindytha. 2015. *Asuhan Keperawatan Gastroenteritis*. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://fragranianindytha.blogspot.com/2015/05/asuhan-keperawatan-gastroenteritis.html%3Fm%3D1&ved=2ahUKEwivwdKn673rAhWZXSsKHW6oC6kQFjABegQIAhAB&usg=AOvVaw1kh6lZyZC4TYirfJT8Gjkz>
- Groria M, dkk. 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Bahasa Indonesia edisi ke-enam editor*
- Intansari Nurjannah, Roxsana Devi Tumanggor. Yogyakarta: Mocomedia
- Mutiah Siti. 2018. *Makalah Asuhan Keperawatan Gastroenteritis Akut*. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://alcmuthya.blogspot.com/2018/09/makalah-asuhan-keperawatan.html%3Fm%3D1&ved=2ahUKEwi31L-7L3rAhWKV30KHWJ8AYEQFjAAegQIBBAB&usg=AOvVaw0lbyQnwxOIkMvNqbVJzbsI&cshid=1598616096017>
- Ngastiyah. 2016. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Medika salemba
- Nanda. 2015, *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T.Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- Sue Moorhead, dkk. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan edisi ke-lima editor Intansari Nurjannah, Roxsana Devi Tumanggor*. Yogyakarta: Mocomedia
- Tarwoto, Wartoh. 2006 *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Uno, Arrizal Numero.2013. *Hubungan Kasus Diare Dengan Faktor Sosial Ekonomi Dan Perilaku*. <https://id.scribd.com/doc/136032522/Hubungan-Kasus-Diare-Dengan-Faktor-Sosial-Ekonomi-Dan-Perilaku>. Diakses tpada tanggal 15 april 201

