

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini, akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Klien 1	Klien 2
Nama	An. N	An. F
Umur	5 tahun	4 tahun
Tanggal lahir	01 Januari 2017	15 Februari 2018
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Suku/bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Diagnosa medis	GEA+Vomiting	GEA+Vomiting+Febris
Tgl MRS	17 Oktober 2022 Jam: 09.00	23 Oktober 2022 Jam: 16.00
Tgl pengkajian	18 Oktober 2022 Jam: 10.00	24 Oktober 2022 Jam: 14.00

2.1.2 Status Kesehatan

Status kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Ibu pasien mengatakan anaknya BAB 4 kali sehari cair.	Ibu pasien mengatakan anaknya diare 3 kali dalam sehari
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien dibawa ke RS dengan keluhan BAB 6 kali sehari cair yang dialami sejak 5 hari yang lalu sebelum masuk ke RS, di sertai muntah - muntah 2 kali sejak 5 hari sebelum masuk ke RS. Faktor penyebab karena setelah mengkonsumsi makanan cilok yang diberikan oleh ibunya. Kemudian keluarga memutuskan untuk membawa anaknya menuju IGD (instalasi gawat darurat) rsud ra basoeni mojkerto pada pukul 09.00 WIB.	Orangtua pasien mengatakan anaknya BAB encer kurang lebih 3x sejak satu hari yang lalu dengan konsistensi cair ada ampas Kemudian muntah 2x saat diberi makan minum dan demam. Faktor penyebab karena setelah mengkonsumsi minuman teh gelas sehingga mengalami diare dan muntah yang disertai gejala demam dan terjadinya penurunan nafsu makan. Kemudian keluarga memutuskan untuk membawa anaknya menuju IGD (instalasi gawat darurat) rsud ra basoeni

		mojokerto pada pukul 16.00 WIB.
Riwayat Penyakit Dahulu	Ibu mengatakan sebelum klien dirawat tidak pernah mengalami penyakit yang berat dan hanya pernah mengalami panas / demam.	Ibu pasien mengatakan anaknya baru kali ini mengalami diare dan harus MRS.
Riwayat penyakit keluarga	Keluarga An.N tidak ada yang mengalami penyakit yang menular seperti TB, DM dan Hipertensi.	Keluarga An.F tidak ada yang mengalami penyakit yang menular seperti TB, DM dan Hipertensi.
Riwayat imunisasi	Ibu pasien mengatakan riwayat imunisasi BCG, DPT (I,II,III) polio (I,II,III,IV,V), campak ,hepatitis lengkap.	Ibu pasien mengatakan riwayat imunisasi BCG, DPT (I,II,III) polio (I,II,III,IV,V), campak ,hepatitis lengkap.

2.1.4 Pola Gordon

Pola Gordon	Klien 1	Klien 2
Pola nutrisi	<p>Makan minum Sebelum sakit pasien makan 2x1 hari, pasien tidak pilih-pilih makanan semua suka kecuali makanan yang berbau amis. Minum 4 gelas/hari</p> <p>Saat sakit pasien nafsu makan menurun , porsi makan tidak di habiskan, mual dan munta setiap kali makan anak juga mendapat kan diit saat di rumah sakit ,sehingga kebutuhan nutrisi anak terpenuhi ,nafsu anak juga mulai membaik . ibu pasien mengatakan anaknya suka memakan roti atau biscuit. Minum 4 gelas standar/hari.</p>	<p>Makan minum Sebelum sakit pasien makan 3x1 hari dengan jenis nasi, lauk, dan sayur, satu porsi selalu habis, minum 4 gelas/hari.</p> <p>Saat sakit pasien makan 3x1 dengan jenis bubur, lauk, sayur, dan buah hanya dihabiskan ¾ porsi, minum 4 gelas standar/hari.</p>
Pola Eliminasi	<p>BAB Sebelum sakit pasien biasanya BAB 1 sampai 2 kali sehari, feses berwarna kecoklatan dengan konsistensi lunak tanpa penggunaan pencahar dan tidak terdapat keluhan.</p> <p>Saat sakit pasien mengalami mencret 4 kali dengan BAB feses berwarna kuning kehijauan ,anak di anjurkan untuk sering minum.</p> <p>BAK Sebelum sakit pasien BAK 5x/hari berwarna kuning jernih, jumlah urine lebih kurang 500 cc/hari.</p> <p>Saat sakit pasien BAK 5x/hari berwarna kuning jernih, jumlah urine</p>	<p>BAB Sebelum sakit pasien BAB 1x/hari, feses berwarna kecoklatan dengan konsistensi lunak tanpa penggunaan pencahar dan tidak terdapat keluhan.</p> <p>Saat sakit pasien BAB encer ada ampas ± 3x/hari, feses berwarna kuning kehijauan dengan konsistensi cair , terdapat keluhan BAB yaitu sakit perut sebelum, saat, dan setelah BAB.</p> <p>BAK Sebelum sakit pasien BAK 5x/hari berwarna kuning jernih, jumlah urine lebih kurang 500 cc/hari.</p> <p>Saat sakit pasien BAK 5x/hari</p>

	kurang lebih 1000cc/hari.	berwarna kuning jernih, jumlah urine kurang lebih 1500cc/hari.
Pola aktivitas	Pola aktifitas anak saat di rumah aktif dan tidak terganggu. Saat di rumah sakit Ibu mengatakan aktivitas terganggu, anak hanya berbaring di tempat tidur, lemas.	Kemampuan perawatan diri, makan/minum, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas di tempat tidur, berpindah posisi, ambulasi/ROM pasien dibantu oleh keluarganya
Pola tidur atau istirahat	Pola tidur anak sebelum sakit teratur, tidur dengan nyenyak terkadang tidur siang 4jam/hari, ibu mengatakn setelah sakit pola tidur sedikit terganggu karena rasa tidak nyaman.	Sebelum sakit pasien tidur siang selama ± 3 jam, tidur malam ± 8 jam, tidak menggunakan obat tidur, tidak ada gangguan tidur, perasaan waktu bangun segar. Saat sakit pasien tidur siang selama ± 2 jam, tidur malam ± 6 jam, tidak menggunakan obat tidur, anak rewel saat tidur, perasaan waktu bangun tidak segar.
Pola Hygiene	Pada pasien anak-anak dengan penyakit gastroenteritis dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya memerlukan bantuan. Saat di rumah An.N mandi 2 kali sehari. Sekarang pasien tidak mau mandi hanya mengganti pakaian saja, terkadang hanya di lap dengan air atau tisu basah .	Pada pasien anak-anak dengan penyakit gastroenteritis dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya memerlukan bantuan. Saat di rumah An.F mandi 3 kali sehari. Sekarang pasien tidak mau mandi hanya mengganti pakaian saja, terkadang hanya di lap dengan air atau tisu basah .

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Composmentis	Composmentis
Kesadaran	E4 V5 M6	E4 V5 M6
Tanda-tanda vital	N: 100 x/menit S: 36,5 °c RR: 22 x/menit BB: 24 kg TB: 110 cm	N: 98 x/menit S: 37,5 °c RR: 20 x/menit BB: 20 kg TB: 100 cm
Pemeriksaan Kepala dan Muka	Bentuk kepala normal, kulit kepala bersih, rambut warna hitam, lurus, pendek, dan tidak rontok. Wajah tampak pucat, gerak muka simetris kanan dan kiri.	bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut warna hitam, bergelombang, pendek, dan tidak rontok. Wajah tampak pucat, gerak muka simetris kanan dan kiri.
Pemeriksaan Mata	Kelopak mata cekung, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, pupil isokor.	Kelopak mata cekung, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, pupil isokor.
Pemeriksaan Hidung	Tidak ada kelainan dan gangguan pada hidung, tidak ada sianosis, tidak ada pernafasan cuping hidung.	Tidak ada kelainan dan gangguan pada hidung, tidak ada sianosis, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Pemeriksaan Telinga	Fungsi pendengaran normal,	Fungsi pendengaran normal,

	bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri telinga.	bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri telinga.
Pemeriksaan Mulut	Bibir simetris, bibir pecah-pecah, bau mulut, bibir pucat, mukosa kering.	Bibir simetris, bibir pecah-pecah, tidak bau mulut, bibir pucat dan mukosa kering.
Pemeriksaan Leher	Pergerakan leher baik, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid.	Pergerakan leher baik, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran tiroid.
Pemeriksaan Thorak	Jantung Inspeksi: ictus cordis tidak tampak. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: jantung terdengar redup. Auskultasi : terdengar bunyi regular. Paru-paru Inspeksi: simetris kanan kiri sama, pengembangan dada kanan dan kiri sama. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: paru kanan kiri sonor. Auskultasi: terdengar suara vesikuler	Jantung Inspeksi: ictus cordis tidak tampak. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: jantung terdengar redup. Auskultasi : terdengar bunyi regular. Paru-paru Inspeksi: simetris kanan kiri sama, pengembangan dada kanan dan kiri sama. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: paru kanan kiri sonor. Auskultasi: terdengar suara vesikuler.
Pemeriksaan Abdomen	Inspeksi : anak mengalami distensi abdomen dan merasa kram. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: hypertympani, perut kembung Auskultasi : Bising usus 20 x/ menit.	Inspeksi : anak mengalami distensi abdomen dan merasa kram. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: hypertympani, perut kembung Auskultasi : Bising usus 24 x/ menit.
Pemeriksaan Ekstermitas	Pada ekstremitas atas kanan dan kiri kekuatan otot 5, rentang gerak aktif, akral hangat, tidak ada edema, CRT <2 detik. Pada ekstremitas bawah kanan dan kiri kekuatan otot 5, rentang gerak aktif, akral hangat, tidak ada edema, CRT <2 detik.	Pada ekstremitas atas kanan dan kiri kekuatan otot 5, rentang gerak aktif, akral hangat, tidak ada edema, CRT <2 detik. Pada ekstremitas bawah kanan dan kiri kekuatan otot 5, rentang gerak aktif, akral hangat, tidak ada edema, CRT <2 detik.
Pemeriksaan Genetalia	Daerah sekitar anus terdapat warna kemerahan	Tidak ada kelaian pada genetalia.

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang	Klien 1	Klien 2
Laboratorium	Wbc: 5,6 (10 ³ /UL) HgB: 13,9 (g/dl) Hct: 42,9 (%) MCV: 79,3 (fI) MCH: 27,8 (Pg) RBC: 5,22 (10 ⁶ /uL)	WBC: 7,02 (10 ³ /uL) RBC: 4,5 (10 ⁶ /uL) HGB: 12,1 (g/dL) HCT: 38,5 (%) PLT: 426 (10 ³ /uL) GDS: 60 (mg/dL) BUN: 5,7 (mg/dL) Creatinin: 0,3 (mg/dL) Natrium: 135 (mmol/l) Kalium: 4,2 (mmol/l) Chlorida: 102 (mmol/l) Calcium: 9,2 (mg/dL)

2.1.6 Terapi

Klien 1	Klien 2
Inf. KA-EN 3B : 2tpm Ondan 3x1g Zinc 1x10mg Oralit setiap kali diare	Inf. KA-EN 3B : 2tpm Paracetamol 3x1 tablet Ondan 3x1g Zinc 1x10mg Oralit

2.2 Analisa Data

Klien 1			
No.	Data	Etiologi	Problem
1.	DS: Ibu klien mengatakan anaknya BAB cair 4 x/ sehari. DO: • Nampak BAB cair 4 x /sehari • Peristaltik usus 20 x/ menit • Anak tampak lemah dan lemas	Virus, Parasit, Bakteri, Mikroorganisme ↓ Infeksi pada sel ↓ Berkembang di usus ↓ Hipersekresi air dan elektrolit ↓ Isi rongga usus berlebihan ↓ Diare	Diare
Klien 2			
1.	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya BAB encer ada ampas 3 kali/sehari. DO : - BAB encer ada ampas 3 kali/ sehari. - Paristaltik usus 24 x/menit - Anak tampak lemah	Virus, Parasit, Bakteri, Mikroorganisme ↓ Infeksi pada sel ↓ Berkembang di usus ↓ Hipersekresi air dan elektrolit ↓ Isi rongga usus berlebihan ↓ Diare	Diare

2.3 Diagnosa Keperawatan

Klien 1	Klien 2
Diare b.d proses infeksi ditandai dengan BAB cair 4 x /sehari	Diare b.d proses infeksi ditandai dengan BAB encer ada ampas 3 kali/sehari.

2.4 Intervensi Keperawatan

Klien 1 & 2			
No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Diare berhubungan dengan proses infeksi (D.0020)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan eliminasi fekal pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>(L.04033)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrol pengeluaran feses membaik 2. Frekuensi BAB membaik 3. Peristaltik usus membaik 	<p>Manajemen Diare (I.03101)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penyebab diare (mis, inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointertinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress, efek obat-obatan, pemberian botol susu). b. Monitor warna, volume, frekuensi, konsistensi tinja. c. Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis, takikardia, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun). d. Monitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan asupan cairan oral (oralit) b. Berikan cairan intravena <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian obat antibiotik. <p>Terapi Komplementer</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan penjelasan tentang pemberian terapi madu murni. b. Berikan madu murni 2,5ml selama 3x/sehari

2.5 Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Klien 1				
	Hari/tanggal	Jam	Implementasi	TTD	
Diare berhubungan dengan proses infeksi (D.0020)	Rabu, 19 Oktober 2022	09.52	1. Mengidentifikasi penyebab diare. R/: ibu pasien mengatakan penyebab diare karena faktor makanan.		
		10.15	2. Memonitoring warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja. R/: warna tinja berwarna kuning kehijauan, frekuensi sudah berkurang 4 kali dalam sehari, konsistensi dalam bentuk cair.		
		10.25	3. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2detik, membran mukosa kering, BB menurun sebelum masuk RS 25,5 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 24 kg.		
		10.35	4. Melihat apakah ada iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal. R/: Pada bagian perianal An. N tampak ada kemerahan.		
		10.40	5. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih R/: An. N sudah diberikan minum air putih oleh ibunya.		
		10.55	6. Mengajukan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.N memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap.		
		11.25	7. Menjelaskan terapi madu murni bahwa memberikan madu 2,5 ml diberikan 3x sehari.		
		11.30	8. Memberikan madu murni 2,5ml. R/: Ibu An.N mengatakan mengerti tentang terapi madu murni, ibunya mengatakan akan membujuk An.N untuk minum madu murni seperti minum obat.		
	Kamis, 20 Oktober 2022	09.30	1. Mengidentifikasi penyebab diare. R/: ibu pasien mengatakan penyebab diare karena faktor makanan.		
		09.45	2. Memonitoring warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja. R/: warna tinja berwarna kuning kehijauan, frekuensi sudah berkurang 3 kali dalam sehari, konsistensi dalam bentuk cair.		

		09.55	3. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2detik, membran mukosa kering, BB menurun sebelum masuk RS 25,5 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 24 kg.	
		10.00	4. Melihat apakah ada iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal. R/: Pada bagian perianal An.N tampak ada kemerahan	
		10.15	5. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih R/: An. N sudah diberikan minum air putih oleh ibunya.	
		10.30	6. Menganjurkan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.N memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap.	
		10.55	7. Memberikan madu murni 2,5ml. R/: Ibu pasien mengatakan An.N sudah mau minum madu sesuai takarannya,An.N tampak gembira.	
	Jumat, 21 Oktober 2022	11.30	1. Mengidentifikasi penyebab diare. R/: ibu pasien mangatakan penyebab diare karena faktor makanan.	
		11.35	2. Memonitoring warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja. R/: warna tinja berwarna kecoklataan, frekuensi sudah berkurang 1 kali dalam sehari, konsistensi dalam mulai membaik tampak lembek dan agak padat.	
		11.45	3. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2detik, membran mukosa sudah mulai lembab, BB menurun sebelum masuk RS 25,5 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 24 kg.	
		11.55	4. Melihat apakah ada iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal. R/: Pada bagian perianal An.N untuk warna nya sudah tidak tampak kemerahan.	
		12.00	5. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih R/: An. N sudah diberikan minum air putih oleh ibunya.	
		12.15	6. Menganjurkan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.N memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap.	
		12.25	7. Memberikan madu murni 2,5ml.	

			R/: Ibu pasien mengatakan An.N kooperatif tampak senang dan suka dengan madu karena rasanya manis, ibu An.N mengatakan kalau madu banyak manfaatnya bagi anaknya yang sedang diare, nafsu makan dan minum meningkat.	
Diagnosa Keperawatan	Klien 2			
Diare berhubungan dengan proses infeksi (D.0020)	Hari/tanggal	Jam	Implementasi	TTD
	Selasa, 25 Oktober 2022	09.00 09.15 09.25 09.35 09.45 09.55 10.10	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab diare. R/: Ibu pasien mengatakan penyebab diare karena faktor makanan. Memonitoring warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja. R/: Warna tinja berwarna kuning kehijauan, frekuensi sudah berkurang 3 kali dalam sehari, konsistensi cair ada ampas sedikit. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2 detik, membran mukosa kering, BB menurun sebelum masuk RS 20 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 18,5 kg. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih. R/: An.F sudah diberikan minum air putih oleh ibunya. Menganjurkan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.F memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap. Menjelaskan terapi madu murni bahwa memberikan madu 2,5 ml diberikan 3x sehari. R/: Ibu An.F mengatakan mengerti tentang terapi madu murni, ibunya mengatakan akan membujuk An.F untuk minum madu murni seperti minum obat. Memberikan madu murni 2,5ml. R/: An.F mau mencoba meminum madu namun hanya sedikit, An.F tampak tersenyum setelah mencoba minum madu. 	
	Rabu, 26 Oktober 2022	11.35 11.45	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab diare. R/: Ibu pasien mangatakan penyebab diare karena faktor makanan. Memonitoring warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja. R/: warna tinja berwarna kuning kehijauan, frekuensi sudah berkurang 2 kali dalam sehari, konsistensi dalam bentuk cair ada ampas. 	

		12.00	3. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2 detik, membran mukosa kering, BB menurun sebelum masuk RS 20 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 18,5 kg.	
		12.25	4. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih. R/: An. F sudah diberikan minum air putih oleh ibunya.	
		12.30	5. Mengajukan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.F memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap.	
		12.40	6. Memberikan madu murni 2,5ml. R/: Ibu pasien mengatakan An.F sudah mau minum madu sesuai takarannya, An.F tampak gembira.	
	Kamis, 27 Oktober 2022	11.00	1. Mengidentifikasi penyebab diare. R/: ibu pasien mengatakan penyebab diare karena faktor makanan.	
		11.15	2. Memonitoring warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja. R/: warna tinja berwarna kecoklatan, frekuensi sudah berkurang 1 kali dalam sehari, konsistensi dalam mulai membaik tampak lembek dan agak padat.	
		11.30	3. Memonitoring tanda dan gejala hypovolemia. R/: CRT <2detik, membran mukosa sudah mulai lembab, BB menurun sebelum masuk RS 20 kg, sedangkan pada saat dirawat di RS menjadi 18,5 kg.	
		11.45	4. Memberikan asupan oral yaitu memberikan air putih. R/: An. F sudah diberikan minum air putih oleh ibunya.	
		11.55	5. Mengajukan untuk memberi makanan porsi sedikit tapi sering dan bertahap. R/: Ibu An.F memberikan makanan nasi dengan porsi kecil tapi sering dan bertahap.	
		12.00	6. Memberikan madu murni 2,5ml. R/: Ibu pasien mengatakan An.F kooperatif tampak senang dan suka dengan madu karena rasanya manis, ibu An.F mengatakan kalau madu banyak manfaatnya bagi anaknya yang sedang diare, nafsu makan dan minum meningkat.	

2.5 Evaluasi

Klien 1			
Diagnosa keperawatan	Evaluasi		
Diare berhubungan dengan proses infeksi	Hari 1 Rabu, 19 Oktober 2023 Jam: 19.30	Hari 2 Kamis, 20 Oktober 2023 Jam: 18.55	Hari 3 Jumat, 21 Oktober 2023 Jam: 20.25
	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An. N BAB 3 kali dalam 8jam - Ibu pasien mengatakan An. N BAB cair. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien BAB masih 3 kali - Konsistensi feses pada An. N tampak cair. - Peristaltik usus 18 kali/ menit - Nadi : 100 x/menit - Suhu : 36,2 °C - RR : 22 x/menit <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan (2,3,4,5,6,8)</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An.N BAB sudah berkurang, 2 kali dalam sehari - Ibu pasien mengatakan An.N BAB cair <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien BAB sudah berkurang 2 kali dalam sehari - Konsistensi feses pada An.N tampak cair tetapi sudah sedikit lembek - Peristaltik usus 18 kali/ menit - Nadi : 110 x/menit - Suhu : 36,5 °C - RR : 22 x/menit <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan (2,3,4,5,6,7)</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan An.N BAB sudah berkurang, 1 kali dalam sehari kondisi An.N sudah mulai membaik. - Ibu pasien mengatakan An.N BAB sudah tampak lembek dan mulai agak padat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien BAB sudah berkurang 1 kali dalam sehari kondisi An.N sudah mulai membaik. - Konsistensi feses pada An. N sudah tampak lembek dan mulai agak padat. - Peristaltik usus 15 kali/ menit - Nadi : 98 x/menit - Suhu : 36,5 °C - RR : 20 x/menit <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan, pasien pulang. Diberikan HE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan setiap makanan dan memastikan keamanan kebersihan dalam mengolah makanan yang dikonsumsi oleh anaknya agar tidak memakan jajanan sembarangan. 2) Menganjurkan ibu pasien untuk

			<p>memberikan susu rendah laktosa atau ibu pasien dapat memberikan susu yang terbuat dari soya saat terjadi diare kembali pada anaknya.</p> <p>3) Mengajukan kepada ibu pasien jika terjadi diare berulang saat berada di rumahnya. Untuk pemberian terapi pemberian madu 2,5ml 3x/sehari. Jika diare anak masih belum teratasi, maka ibu pasien disarankan untuk segera memeriksa kembali anaknya pada pelayanan kesehatan.</p>
Klien 2			
Diare berhubungan dengan proses infeksi	Hari 1 Selasa, 25 Oktober 2023 Jam: 18.10	Hari 2 Rabu, 26 Oktober 2023 Jam: 20.40	Hari ke 3 Kamis, 27 Oktober 2023 Jam: 20.00
	<p>S : Ibu pasien mengatakan BAB cair ada ampas sedikit 2 kali.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB dengan konsistensi cair ampas sedikit - Peristaltik usus 20 kali/ menit - Nadi : 100 x/menit - Suhu : 37 °C - RR : 22 x/menit <p>A: Masalah belum teratasi</p>	<p>S : Ibu pasien mengatakan BAB 2 kali cair ada ampas.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB dengan konsistensi cair ampas sedikit - Peristaltik usus 17 kali/ menit - Nadi : 98 x/menit - Suhu : 36,5 °C - RR : 20 x/menit <p>A: masalah teratasi sebagian</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan BAB satu kali sehari.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB dengan konsistensi padat. - Peristaltik usus 15 kali/ menit - Nadi : 99 x/menit Suhu : 36 °C RR : 22 x/menit <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan, pasien</p>

	<p>P : Intervensi dilanjutkan (no. 2,3,4,5,7)</p>	<p>P : intervensi dilanjutkan (no. 2,3,4,5,6)</p>	<p>pulang. Diberikan HE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan setiap makanan dan memastikan keamanan kebersihan dalam mengolah makanan yang dikonsumsi oleh anaknya agar tidak memakan jajanan sembarangan. 2) Menganjurkan ibu pasien untuk memberikan susu rendah laktosa atau ibu pasien dapat memberikan susu yang terbuat dari soya saat terjadi diare kembali pada anaknya. 3) Menganjurkan kepada ibu pasien jika terjadi diare berulang saat berada di rumahnya. Untuk pemberian terapi pemberian madu 2,5ml 3x/sehari. Jika diare anak masih belum teratasi , maka ibu pasien di sarankan untuk segera memeriksa kembali anaknya pada pelayanan kesehatan.
--	---	---	--

