

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

1. Data Demografi

Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha Waingapu terdapat di Kabupaten Sumba Timur, terletak di jalan Adam Malik No. 51 kelurahan kambajawa, rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe B yang terdiri dari 2 instalasi yaitu, instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap. Instalasi rawat jalan terdiri dari poli umum, Poli Bedah, Poli Anak, Poli Gigi dan mulut, Poli Kebidanan dan KB, Poli TB, dan Poli Mata, instalasi rawat inap yaitu ruangan Dahlia untuk penyakit dalam, ruang Anggrek untuk pasien anak, ruang bougenville untuk pasien bedah, ruang kemuning untuk kebidanan, ruang perina untuk pasien bayi baru lahir dengan masalah kesehatan, ruang ICU untuk pasien emergency, ruang VIP dan utama untuk semua umur.

Ruang Anggrek adalah salah satu instalasi rawat inap RSUD Umbu Rara Meha Waingapu yang di khususkan untuk pasien anak yang terdiri dari 14 ruangan yaitu 1 ruangan observasi untuk kasus-kasus pasien gawat, 2 ruangan kelas utama, 1 ruang kelas 1, 1 ruang kelas 2, 2 ruang kelas 3, 1 ruang bermain, 1 ruang perawat, 2 ruang iso untuk kasus-kasus pasien yang mengalami penyakit menular, 1 ruang dapur, 1 ruangan petugas, 1 ruangan administrasi dan 1 ruangan gudang.

2. Ketenagaan

Tenaga kerja di ruang anggrek RSUD umbu rara meha waingapu dengan penjabaran sebagai berikut :

Tabel 4.1
Ketenagaan di ruang anak rumah sakit umum daerah umbu rara
Meha waingapu bulan Februari 2019

Jenis tenaga	Jumlah
Perawat (S1)	5
Perawat vokasional (D-III)	12
Perawat (SPK)	-
Administrasi (SMA)	2
Cleaning service (SMA)	4
JUMLAH	23

Sumber: ruang anak RSUD umbu rara meha waingapu, Februari 2019

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga kerja yang paling banyak adalah DIII keperawatan 12 orang, dan tenaga kerja yang paling sedikit adalah administrasi 2 orang.

4.2 Data Klien

Data khusus responden dalam penelitian ini adalah terdiri dari data responden berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien diare dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dijelaskan sebagai berikut :

4.3 Pengkajian

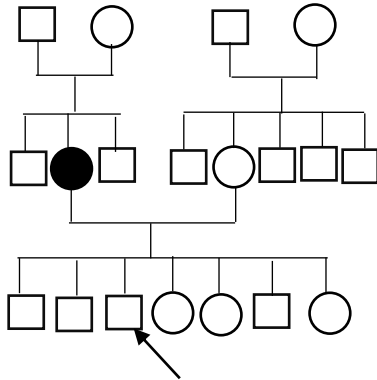
	Kasus 1	Kasus 2
Nama	An. A	An. B
Usia/tgl lahir	4 tahun	2 tahun
Jenis kelamin	Laki – laki	Laki-laki
Alamat	Kambajawa	Pakamburung
Suku	Sumba	Sumba
Agama	Katolik	Protestan
Pekerjaan	-	-
Pendidikan	-	-
Penanggung jawab	KIS	KIS
Diagnosa medis	Diare	Diare

4.4 Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Ibu Pasien mengatakan mencret	Ibu pasien mengatakan anaknya mencret lebih dari 4 kali sehari
Riwayat penyakit sekarang	Ibu Pasien mengatakan mencret selama beberapa hari, lemas dn sering muntah	Ibu Pasien mengatakan mencret selama beberapa hari, lemas
Riwayat keluhan utama	Ibu Pasien mengatakan lemas	Ibu Pasien mengatakan lemas
Upaya yang telah dilakukan	Ibu Pasien mengatakan minum air gula selama di rumah	Ibu Pasien mengatakan biasa berobat di dokter praktek
Riwayat sebelum sakit	Ibu Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan penyakit yang ia derita	Ibu Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan penyakit yang ia derita

Genogram

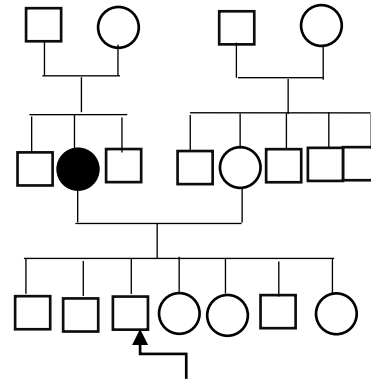
a. Genogram pasien 1



Keterangan

- : laki-laki
- : Perempuan
- : garis keturunan
- : tinggal serumah
- ↖ : pasien

b. Genogram pasien 2



Keterangan

- : laki-laki
- : Perempuan
- : garis keturunan
- : tinggal serumah
- ↖ : pasien

Kebiasaan merokok	Ibu Pasien mengatakan tidak merokok	Ibu Pasien mengatakan tidak merokok
Obat yang biasa dikonsumsi	Ibu Pasien mengatakan obat yang biasa di minum paracetamol	Ibu Pasien mengatakan biasa minum obat paracetamol
Alergi	Ibu Pasien mengatakan tidak ada alergi obat	Ibu Pasien mengatakan tidak ada alergi obat
Riwayat kesehatan lingkungan	Ibu Pasien mengatakan lingkungan rumah bersih dan rapi	Ibu Pasien mengatakan lingkungan rumah bersih dan rapi
Alat bantu yang dipakai	Pasien tidak memakai alat bantu	Pasien tidak memakai alat bantu
Gigi palsu	Tidak pakai gigi palsu	Tidak pakai gigi palsu
Kacamata	Tidak pakai kacamata	Tidak pakai kacamata

Sumber : data primer, 2019

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa kedua responden penderita diare memiliki keluhan mencret dalam beberapa hari dan badan terasa lemas.

Hasil observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi	Kasus 1	Kasus 2
Suhu	36 ⁰ C	37 ⁰ C
Nadi	87x/menit	89x/menit
Td	-	-
GCS	15	15
Pemeriksaan fisik (6B)		
B1. Breathing (pernapasan)		
Hidung	Tidak ada polip, bersih	-
Trachea	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Suara tambahan	Tidak ada	Tidak ada
Wheezing	Tidak ada	Tidak ada
Ronchi	Tidak ada	Tidak ada
Rales	Tidak ada	Tidak ada
Bentuk dada	Simetris	Simetris
B2. Bleeding (kardiovaskuler)		
Suara jantung	Normal	Normal
Ada kelainan	Tidak ada	Tidak ada
Edema	Tidak edema	Tidak edema
Extremitas atas	Tidak ada	Tidak ada
Extremitas bawah	Tidak ada	Tidak ada
B3. Brain (persyarafan)		
Eye	5	5
Verbal	4	4
Motorik	6	6
Total	15	15
Sklera	Merah muda	Merah muda
Konjungtiva	Merah muda	Merah muda
Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada lesi
Refleks	Normal	Normal
Pendengaran kiri	Baik	Baik
kanan		
Penciuman	Baik	Baik
Pengecapan	Baik	Baik
Penglihatan kiri	Baik	Baik
kanan		

Perabaan	Panas	Panas
B4. Bladder (perkemihan- eliminasi urine)		
Produksi urine	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Warna	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Recum	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Frekuensi	6x/hari	5x/hari
Bau	Tajam	Tajam
Ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
B5. Bowel dan eproduksi (pencernaan-alvi)		
Mulut dan tenggorokan	Lembab	Lembab
Abdomen	Tidak ada lesi, tidak kembung	Tidak ada lesi, tidak kembung
Rectum	Tidak dikaji	Tidak dikaji
BAB	6x/hari	6x/hari
Diare	Tidak	Tidak
Diet	Tidak diet	Tidak diet
Ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
B6. Bone- muskuloskeletal (tulang-otot- integumen)		
Kemampuan pergerakan sendi	Bebas	Bebas
Parese	Tidak	Tidak
Paralise	Tidak	Tidak
Extremitas atas	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Extremitas bawah	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Tulang belakang	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Warna kulit	Ikterik	Ikterik
Akral	Hangat	Hangat
Turgor	Baik	Baik
Istrahat dan aktivitas		
Tidur siang	4 jam	5 jam
Tidur malam	10 jam	12 jam
Aktivitas sehari-hari	Jalan-jalan sekitar rumah	Tidur tiduran

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kedua responden memiliki masalah yang sama yaitu ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.

Tabel 4.2 pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang	Kasus 1	Kasus 2
Laboratorium	Pemeriksaan Hb 12,5 g/dl, Pemeriksaan tinja 250 mg	Pemeriksaan Hb 10 g/dl Pemeriksaan tinja 250 mg

4.3 Analisa data

Tabel 4.2 Analisa data

Analisa data	Penyebab	Masalah
Kasus 1 Data subyektif : Ibu klien mengatakan anaknya BAB > 4 kali sehari dengan konsistensi cair Ibu pasien mengatakan anaknya lemas Data objektif : Pasien tampak lemas Pasien tampak sering ke kamar mandi > 4 kali sehari	Output yang berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit
Kasus 2 Data subyektif : Ibu klien mengatakan anaknya BAB > 4 kali sehari dengan konsistensi cair Ibu pasien mengatakan anaknya lemas Data obyektif : Pasien tampak lemas Suhu :37,5°C Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit	Output berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit

Berdasarkan hasil analisa data di atas didapatkan bahwa kedua responden muncul masalah gangguan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan output yang berlebihan.

4.4 Diagnosa Keperawatan

No	Kasus 1	Kasus 2
1	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan

4.5 Perencanaan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Kasus 1 Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kebutuhan cairan dan elektrolit terpenuhi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - pasien tidak lemas - TTV batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi TTV 2. observasi input dan output pasien 3. monitor kebutuhan cairan pasien 4. anjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 5. kolaborasi pemberian cairan elektrolit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan pasien 2. Untuk mengetahui tingkat kebutuhan cairan pasien 3. untuk memantau kebutuhan cairan pasien 4. membantu dalam pemenuhan kebutuhan cairan 5. penunjang penyembuhan
Kasus 2 Ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan output yang berlebihan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - pasien tidak lemas - TTV batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi TTV 2. observasi input dan output pasien 3. monitor kebutuhan nutrisi pasien 1. anjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 2. kolaborasi pemberian cairan elektrolit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan pasien 2. Untuk mengetahui tingkat kebutuhan cairan pasien 3. untuk memantau kebutuhan cairan pasien 4. membantu dalam pemenuhan kebutuhan cairan 5. penunjang penyembuhan

4.6 Implementasi dan Evaluasi

Hari ke 1

No	Diagnosa Keperawatan	Hari tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Pasien 1	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Senin 18-02-2020 Jam 08.20 08.30 08.45 08.50 13.00	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi TTV Hasil : suhu :37°C Nadi :80x/menit RR : 20 x/ menit Mengobservasi input dan output pasien Memonitor kebutuhan cairan pasien Menganjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering Kolaborasi pemberian cairan elektrolit. 	S :ibu pasien mengatakan anaknya masih lemas O :pasien tampak lemas TTV : Suhu : 36°C Nadi : 87x/ menit RR :20 x/ menit A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi
Pasien 2	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Senin 18-02 -2020 08. 00 08.20 08.30 08.45	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi TTV Hasil :suhu : 37,5°C Nadi : 89 x/m RR : 20 x/ menit Mengobservasi input dan output pasien. Memonitor kebutuhan cairan pasien. Menganjurkan pasien untuk minum sedikit 	S :ibu pasien mengatakan anaknya masih lemas O :pasien tampak lemas Suhu : 37,5°C Nadi :89x/m RR : 20 x / menit

		13.00	tapi sering 5. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit.	A : masalah teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi
--	--	-------	---	--

Hari ke 2

No	Diagnosa keperawatan	Hari tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Pasien 1	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Selasa , 19-02-2020 09.00 09.30 09.45 10.00 13.00	1. Mengobservasi TTV Hasil :suhu : 37,5°C Nadi : 89 x/m RR : 20 x/ menit 2. Mengobservasi input dan output pasien 3. Memonitor kebutuhan cairan pasien 4. Menganjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 5. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit	S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak lemas. O : pasien tampak tenang Suhu : 36°C Nadi : 88x/m RR : 18 x/ menit A :masalah sudah teratasi P: pertahankan intervensi
Pasien 2	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Selasa ,19-02-2020 09.00 09.30 09.45	1. Mengobservasi TTV Hasil :suhu : 37,5°C Nadi : 89 x/m RR : 20 x/ menit 2. Mengobservasi input dan output pasien 3. Memonitor kebutuhan cairan pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih lemas O :Pasien tampak lemas suhu : 36°C Nadi : 90x/m TD :20 x/ menit A : masalah

		10.00	4. Menganjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering	teratasi sebagian
		13.00	5. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit	P: Pertahankan intervensi

Hari ke 3 untuk pasien ke 2

No	Diagnosa keperawatan	Hari tanggal dan waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
2	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Rabu 20-02-2020 09.10 09.30 09.50 10.00 13.00	1. Mengobservasi TTV Hasil :suhu : 37,5°C Nadi : 89 x/m RR : 20 x/ menit 2. Mengobservasi input dan output pasien 3. Memonitor kebutuhan cairan pasien 4. Menganjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 5. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit	S : ibu Pasien mengatakan anaknya tidak lemas O : pasien tampak tenang suhu : 36°C Nadi : 90x/m RR : 20 x /menit A: Masalah sudah teratasi P: pertahankan intervensi

A. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan langkah –langkah yang telah ditentukan, maka akan dibahas sesuai variabel yang diteliti sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien di ruang anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu dalam ketidakseimbangan cairan dan elektrolit didapatkan data sebagai berikut:

a. Keluhan utama

Berdasarkan data keluhan utama didapatkan data kedua responden mengeluh mencret, gejala utama pasien adalah BAB yang berlebihan. Gejala yang menunjang adalah lemas

Ada kedua responden di temukan hasil pemeriksaan penunjang dalam batas normal. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Teori mengatakan diare merupakan penyebab kurang gizi yang penting terutama anak – anak. Diare menyebabkan anoreksia (kurang nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi dan diare dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan. Dalam keadaan infeksi, kebutuhan sari makanan pada anak – anak yang mengalami diare akan meningkat, sehingga setiap serangan diare akan menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung – terus menerus akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak.

b. Terapi /pengobatan

Kedua responden yang dirawat mendapatkan terapi pemenuhan kebutuhan cairan

c. Analisa data

Tahapan terakhir dari pengkajian adalah analisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan. Pada tahap ini data dikelompokkan berdasarkan data subjektif kemudian menentukan diagnosa keperawatan. Masalah keperawatan yang paling dominan dari kedua responden adalah nyeri. menurut asosiasi nyeri internasional disebutkan bahwa nyeri adalah suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan.

2. Diagnosa

Diagnosa merupakan identifikasi mengenai suatu penyakit dengan cara meneliti atau memeriksa gejala – gejala yang di derita seseorang. Dan berdasarkan hasil analisi data yang di buat dapat ditentukan diagnosa keperawatan “Ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan output yang berlebihan “.

3. Intervensi

Perencanaan merupakan langkah ketiga dalam proses keperawatan yang merupakan salah satu kategori perilaku keperawatan. Pada langkah ini perawat menetapkan tujuan dan

hasil yang diharapkan bagi pasien dan merencanakan intervensi keperawatan.

Pada kasus kedua responden penulis melakukan rencana tindakan selama 3x24 jam.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan utama berdasarkan rencana tindakan tersebut maka di lakukan tindakan keperawatan pada tanggal 18 Februari 2020 sebagai tindak lanjut pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada kedua responden. Tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari dengan berpedoman pada rencana keperawatan yang dibuat sebelumnya.

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap kedua responden, didapatkan 1 orang responden masalah teratasi dan 1 orang juga masalah teratasi. tingkat keberhasilan tindakan keperawatan cukup memuaskan.