

BIODATA PENULIS



- 1 Nama : Mardiatul Sakinah
- 2 Tempat, Tanggal Lahir : Tanggo Akar, 03 Maret 2002
- 3 Agama : Islam
- 4 Alamat : Solok Selatan, Sumatra Barat
- 5 Nama Ayah : Julkarnaini
- 6 Nama Ibu : Mardaleni
- 7 Riwayat Pendidikan : 1. SDN 01 Lubuk Gadang (2008-2014)
2. SMPN 07 Tanggo Akar (2014-2017)
3. SMAN 03 Lubuk Gadang (2017-2020)
4. Poltekkes Kemenkes Riau (2020-2023)



Nomor : KH.03.01/3.4/80/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

05 Mei 2023

Yth,
Direktur RSUD Indrasari Rengat
Di
Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Mardiatul Sakinah
NIM : P032014472026
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Dengan Masalah Keperawatan Diare di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Indrasari Rengat

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INDRASARI
Jl. Lintas Timur – Sumatera Rengat ☎ (0769) 341061,341066 Fax. (0769) 341061
Email : indrasarirsud@gmail.com
RENGAT

Kode Pos 29351

Rengat, 17 Mei 2023

Nomor : 070/RSUD/465
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan
Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes
Kemenkes Riau
di_ _____
Tempat

Sehubungan dengan surat izin penelitian yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Mardiatul Sakinah
Judul Penelitian : "Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis dengan masalah Keperawatan Diare di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Indrasari Rengat.

Kami tidak keberatan dan pada prinsipnya setuju atas penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku.
2. Penelitian tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang direncanakan.
3. Setelah selesai penelitian diharapkan kepada nama tersebut diatas dapat memberikan hasil KTA yang telah dibuat kepada Direktur Cq.Kabag Tata Usaha RSUD Indrasari Rengat.

Demikian surat Izin Melaksanakan Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. DIREKTUR RSUD INDRASARI RENGAT
KEPALA BAGIAN TATA USAHA



SEPRIADI, SKM
NIP. 19751010 199503 1 002

TEMBUSAN : Kepada Yth,
1. Kabid Keperawatan
2. Karu RRI Anak
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini selaku orangtua dari:

Nama : ANA
Umur : 2 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Rengat

Saya orangtua dariANA..... menyatakan SETUJU dan BERSEDIA bahwasanyaANA..... menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Dengan Masalah Keperawatan Diare Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Indrasari Rengat" yang dilaksanakan oleh mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Riau prodi DIII keperawatan diluar kampus utama pada bulan april 2023.

Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi dengan jujur
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK DIPAKSA.

Pematang Reba, 10 Mei 2023


(.....)

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini selaku orangtua dari:

Nama : An. Y
Umur : 1 tahun 6 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Rengat

Saya orangtua dariAn.Y..... menyatakan SETUJU dan BERSEDIA bahwasanyaAn.Y..... menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Diare Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Indrasari Rengat" yang dilaksanakan oleh mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Riau prodi DIII keperawatan diluar kampus utama pada bulan april 2023.



Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi dengan jujur
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK DIPAKSA.

Pematang Reba, 15 Mei 2023

()

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN	
NAMA MAHASISWA : <u>Mardiatul SAKINAH</u> TINGKAT / SMT : <u>Semester 6 (enam)</u>		

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

I. Biodata

A. Identitas Klien

1. Nama/Nama panggilan : An-A
2. Tempat tgl lahir/usia : 22 Mei 2021
3. Jenis kelamin : Laki - Laki
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : -
6. Alamat : Rengat
7. Tgl masuk : 10 Mei 2023 (jam 01:00...)
8. Tgl pengkajian : 10 Mei 2023
9. Diagnosa medik : GE

B. Identitas Orang tua/wali

1. Ayah/wali
 - a. Nama : T.N.T
 - b. Usia : 29 Tahun
 - c. Pendidikan : SMA
 - d. Pekerjaan/sumber penghasilan : SWASTA
 - e. Agama : Islam
 - f. Alamat : Rengat
2. Ibu
 - a. Nama : Ny-S
 - b. Usia : 28 Tahun
 - c. Pendidikan : S1 Pendidikan
 - d. Pekerjaan/Sumber penghasilan : Guru
 - e. Agama : Islam
 - f. Alamat : Rengat

C. Identitas Saudara Kandung

NO	NAMA	USIA	HUBUNGAN	STATUS KESEHATAN
-	-	-	-	-

II. Riwayat Kesehatan

A. Riwayat Kesehatan Sekarang :

Keluhan Utama :
BAB 5 x sehari tanpa ampas dan tidak ada lendir darah. Lemah dan tidak mau makan

Riwayat Keluhan Utama :
BAB lebih dari 5 x dalam sehari

Keluhan Pada Saat Pengkajian :
BAB masih sering dengan konsistensi cair dan frekuensi BAB 5-8 kali per hari. Kolung + pucat

B. Riwayat Kesehatan Lalu (khusus untuk anak usia 0 – 5 tahun)

1. Prenatal care

- a. Keluhan selama hamil yang dirasakan oleh ibu
- b. Imunisasi TT : Ya/tidak *)

2. Natal

- a. Jenis persalinan :
- b. Penolong persalinan :
- c. Komplikasi yang dialami oleh ibu pada saat melahirkan dan setelah melahirkan :

3. Post natal

- a. Kondisi bayi : APGAR
- b. Anak pada saat lahir tidak mengalami :
(Untuk semua Usia)
 - Klien pernah mengalami penyakit :
pada usia :
 - diberikan obat oleh :
 - Riwayat kecelakaan :

C. Riwayat Kesehatan Keluarga

Genogram

Ket :

IV. Riwayat Immunisasi (imunisasi lengkap)

NO	Jenis immunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi setelah pemberian
1.	BCG			
2.	DPT (I,II,III)			
3.	Polio (I,II,III,IV)			
4.	Campak			
5.	Hepatitis			

V. Riwayat Tumbuh Kembang

A. Pertumbuhan Fisik

1. Berat badan :kg
2. Tinggi badan : cm.
3. Waktu tumbuh gigi gigi tanggal
..... Jumlah gigi buah.

B. Perkembangan Tiap tahap

Usia anak saat

1. Berguling : bulan
2. Duduk : bulan
3. Merangkak : bulan
4. Berdiri : tahun
5. Berjalan : tahun
6. Senyum kepada orang lain pertama kali : tahun
7. Bicara pertama kali : tahun dengan menyebutkan :
.....
8. Berpakaian tanpa bantuan :

VI. Riwayat Nutrisi

A. Pemberian ASI

.....

B. Pemberian susu formula

1. Alasan pemberian :
2. Jumlah pemberian :
3. Cara pemberian :

Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian

VII. Riwayat Psikososial

- Anak tinggal bersama : di :
- Lingkungan berada di :
- Rumah dekat dengan :, tempat bermain.....
- kamar klien :
- Rumah ada tangga :
- Hubungan antar anggota keluarga :
- Pengasuh anak :

VIII. Riwayat Spiritual

- Support sistem dalam keluarga :
- Kegiatan keagamaan :

IX. Aktivitas sehari-hari

A. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Selera makan		

B. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jenis minuman		
2. Frekuensi minum		
3. Kebutuhan cairan		
4. Cara pemenuhan		

C. Eliminasi (BAB&BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Tempat pembuangan		
2. Frekuensi (waktu)		
3. Konsistensi		
4. Kesulitan		
5. Obat pencahar		

D. Istirahat tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jam tidur - Siang - Malam 2. Pola tidur 3. Kebiasaan sebelum tidur 4. Kesulitan tidur		

E. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Program olah raga 2. Jenis dan frekuensi 3. Kondisi setelah olah raga		

F. Personal Hygiene

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Mandi - Cara - Frekuensi - Alat mandi 2. Cuci rambut - Frekuensi - Cara 3. Gunting kuku - Frekuensi - Cara 4. Gosok gigi - Frekuensi - Cara		

G. Aktifitas/Mobilitas Fisik

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Kegiatan sehari-hari 2. Pengaturan jadwal harian 3. Penggunaan alat Bantu aktifitas 4. Kesulitan pergerakan tubuh		

H. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Perasaan saat sekolah 2. Waktu luang 3. Perasaan setelah rekreasi 4. Waktu senggang klg 5. Kegiatan hari libur		

X. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Tanda – tanda vital :
 - a. Tekanan darah : mmHg
 - b. Denyut nadi : x / menit
 - c. Suhu : ° C
 - d. Pernapasan : x/ menit
4. Berat Badan :
5. Tinggi Badan :

6. Kepala Inspeksi

Keadaan rambut & Hygiene kepala :

- a. Warna rambut :
- b. Penyebaran :
- c. Mudah rontok :
- d. Kebersihan rambut :

Palpasi

Benjolan : ada / tidak ada :

Nyeri tekan : ada / tidak ada :

Tekstur rambut : kasar/halus :

7. Muka Inspeksi

- a. Simetris / tidak :
- b. Bentuk wajah :
- c. Gerakan abnormal :
- d. Ekspresi wajah :

Palpasi

Nyeri tekan / tidak :

Data lain :

8. Mata Inspeksi

a. Pelpebra : Edema / tidak
Radang / tidak

b. Sclera : Icterus / tidak

c. Conjungtiva : Radang / tidak
Anemis / tidak

d. Pupil : - Isokor / anisokor
- Myosis / midriasis
- Refleks pupil terhadap cahaya :

e. Posisi mata :
Simetris / tidak :

f. Gerakan bola mata :

g. Penutupan kelopak mata :

h. Keadaan bulu mata :

i. Keadaan visus :

j. Penglihatan : - Kabur / tidak
- Diplopia / tidak

Palpasi

Tekanan bola mata :

Data lain :

9. Hidung & Sinus
Inspeksi

a. Posisi hidung :

b. Bentuk hidung :

c. Keadaan septum :

d. Secret / cairan :

Data lain :

10. Telinga
Inspeksi

a. Posisi telinga :

b. Ukuran / bentuk telinga :

c. Aurikel :

d. Lubang telinga : Bersih / serumen / nanah

e. Pemakaian alat bantu :

Palpasi

Nyeri tekan / tidak

Pemeriksaan uji pendengaran

a. Rinne :

b. Weber :

c. Swabach :

Pemeriksaan vestibuler :

Data lain :

11. Mulut
Inspeksi

- a. Gigi
 - Keadaan gigi :
 - Karang gigi / karies :
 - Pemakaian gigi palsu :
- b. Gusi
 - Merah / radang / tidak :
- c. Lidah
 - Kotor / tidak :
- d. Bibir
 - Cianosis / pucat / tidak :
 - Basah / kering / pecah :
 - Mulut berbau / tidak :
 - Kemampuan bicara :
- Data lain :

12. Tenggorokan

- a. Warna mukosa :
- b. Nyeri tekan :
- c. Nyeri menelan :

13. Leher
Inspeksi

Kelenjar thyroid : Membesar / tidak

Palpasi

- a. Kelenjar thyroid : Teraba / tidak
- b. Kaku kuduk / tidak :
- c. Kelenjar limfe : Membesar atau tidak
- Data lain :

14. Thorax dan pernapasan

- a. Bentuk dada :
- b. Irama pernafasan :
- c. Pengembangan di waktu bernapas :
- d. Tipe pernapasan :
- Data lain :

Palpasi

- a. Vokal fremitus :
- b. Massa / nyeri :

Auskultasi

- a. Suara nafas : Vesikuler / Bronchial /
Bronchovesikuler

b. Suara tambahan : Ronchi / Wheezing / Rales
Perkusi

Redup / pekak / hypersonor / tympani

Data lain :

15. Jantung
Palpasi

Ictus cordis :

Perkusi

Pembesaran jantung :

Auskultasi

a. BJ I :

b. BJ II :

c. BJ III :

d. Bunyi jantung tambahan :

Data lain :

16. Abdomen
Inspeksi

a. Membuncit :

b. Ada luka / tidak :

Palpasi

a. Hepar :

b. Lien :

c. Nyeri tekan :

Auskultasi

Peristaltik :

Perkusi

a. Tympani :

b. Redup :

Data lain :

17. Genitalia dan Anus :

18. Ekstremitas
Ekstremitas atas

a. Motorik :

- Pergerakan kanan / kiri :

- Pergerakan abnormal :

- Kekuatan otot kanan / kiri :

- Tonus otot kanan / kiri :
- Koordinasi gerak :
- b. Refleks
 - Biceps kanan / kiri :
 - Triceps kanan / kiri :
- c. Sensori
 - Nyeri :
 - Rangsang suhu :
 - Rasa raba :

Ekstremitas bawah

- a. Motorik
 - Gaya berjalan :
 - Kekuatan kanan / kiri :
 - Tonus otot kanan / kiri :
- b. Refleks
 - KPR kanan / kiri :
 - APR kanan / kiri :
 - Babinsky kanan / kiri :
- c. Sensori
 - Nyeri :
 - Rangsang suhu :
 - Rasa raba :
- Data lain :

19. Status Neurologi.

Saraf – saraf cranial

- a. Nervus I (Olfactorius) : penghidu :
- b. Nervus II (Opticus) : Penglihatan :
- c. Nervus III, IV, VI (Oculomotorius, Trochlearis, Abducens)
 - Konstriksi pupil :
 - Gerakan kelopak mata :
 - Pergerakan bola mata :
 - Pergerakan mata ke bawah & dalam :
- d. Nervus V (Trigeminus)
 - Sensibilitas / sensori :
 - Refleks dagu :
 - Refleks cornea :
- e. Nervus VII (Facialis)
 - Gerakan mimik :
 - Pengecapan 2 / 3 lidah bagian depan :
- f. Nervus VIII (Acusticus)
 - Fungsi pendengaran :
- g. Nervus IX dan X (Glosopharingeus dan Vagus)
 - Refleks menelan :
 - Refleks muntah :

- Pengecapan 1/3 lidah bagian belakang :
 - Suara :
 - h. Nervus XI (Assesorius)
 - Memalingkan kepala ke kiri dan ke kanan :
 - Mengangkat bahu :
 - i. Nervus XII (Hypoglossus)
 - Deviasi lidah :
- Tanda – tanda perangsangan selaput otak
- a. Kaku kuduk :
 - b. Kernig Sign :
 - c. Refleks Brudzinski :
 - d. Refleks Lasegu :
 - Data lain :

XI. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan (0 – 6 Tahun)

Dengan menggunakan DDST

1. Motorik kasar
2. Motorik halus
3. Bahasa
4. Personal social

XII. Test Diagnostik (Laboratorium, Foto Rotgen, CT Scan, MRI, USG, EEG, ECG)

.....

.....

.....

.....

XIII. Terapi saat ini (ditulis dengan rinci)

.....

.....

.....

.....

.....

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA</p>	
---	---	---

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SOP)
PROSEDUR MENGHITUNG BALANCE CAIRAN







<p>PENGERTIAN</p>	<p>Menghitung balance cairan adalah menghitung keseimbangan cairan masuk (Intake) dan cairan keluar (Output).</p>
<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengetahui jumlah intake cairan b. Mengetahui jumlah output cairan c. Mengetahui balance cairan d. Menentukan kebutuhan cairan
<p>ALAT DAN BAHAN</p>	<p>Menyiapkan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gelas atau gelas ukur untuk minuman b. Gelas ukur untuk urin atau urun bag c. Alat tulis
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik dan ketepatan identifikasi (Lihat gelang identitas) 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan didekat klien dengan sistematis dan rapi. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien atau keluarga 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Menanyakan kesiapan dan persetujuan pasien sebelum prosedur tindakan.

	<p>C. Tahap Kerja</p> <p>a. Hitung intake cairan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oral (minum) : normal \pm 1200 ml b. Oral (makan) : normal \pm 1000 ml c. hasil metabolisme : normal \pm 300 ml d. parenteral : sesuai instruksi <p>b. Hitung output cairan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Urin : normal 40-80 ml/jam (960-1680 ml/24 jam) b. Feses : normal 100-200 ml/24 jam c. Pernafasan (paru) : normal 400 ml/24 jam d. Insensible water loss (IWL) : tidak kasat mata (kulit) : normal 6 ml/kg/24 jam (420 ml/24 jam) e. Sensible water loss (SWL) : kasat mata (keringat) : normal 1000 ml/24 jam f. Abnormal (muntah, drain, perdarahan, dll) : sesuai kondisi klien <p>c. Hitung balance cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Balance positif : intake > output b. Balance negatif : output > input
	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon pasien 2. Menginformasikan hasil tindakan kepada pasien dan keluarga 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Membereskan alat 5. Cuci tangan 6. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit 7. Mendokumentasikan tindakan

LEMBAR KONSULTASI







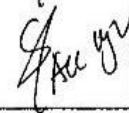
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mardiatul Sakinah
 NIM : P032014472026
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, S.Kep, M.Kep
 2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	22 Mei 2023	BAB 9. Pembahasan	- Perbaiki Pembahasan - Jelaskan Data Objek	
2.	28 Mei 2023	BAB 9. Abstrak	- Tambahkan implementasi - Perbaiki Tabel	
3.	23 Mei 2023	BAB 5	- Perbaiki Kesimpulan Jelaskan. Tambahkan hasil TTV	
4.	29 Mei 2023	BAB 9.	Tambahkan Intervensi	
5.	25 Mei 2023	BAB 5	Perbaiki Saran dan kesimpulan	
6.	29 Mei 2023	Lengkap.	Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mardiatul Sakinah
 NIM : P032014472026
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, S.Kep, M.Kep
 2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	30/5 - 2023	Abstrak	perbaiki: kata kunci kata pengantar Daftar Tabel perbaiki Signi Surm	
2	31/5 - 2023	BAB 5.	perbaiki kalimat p abstrak, kata pengantar perbaiki Signi Surm	
3	01/06 - 2023	BAB 4 - BAB 5.	-perbaiki Penulisan - Sempurnakan Penulisan BAB 4. -Rapatkan kembali Penulisan	
4	02/06 - 2023	Perbaiki Abstrak	-perbaiki Tabel dan Penulisannya	
5	02/06 - 2023	BAB 4 dan 5	-perbaiki abstrak	
6	05/06/2023		-perbaiki Penulisan pada Bab 5 dan Tabel	

DOKUMENTASI



