

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Pada Kasus Kelolaan

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Dahlia RSUD dr. Tjitrowardoyo Purworejo pada An. D yang dilaksanakan pada tanggal 11 – 13 Januari 2025. Dimana didapatkan data Pasien atasnama An.D usia 10 tahun dengan jenis kelamin perempuan dengan pendidikan SD ,pekerjaan seorang pelajar dengan diagnosa medis DCA , dengan keluhan BAB cair , dan TTV : N : 83 x/mnt , RR : 23x/mnt , S: 36,5 . Penerapan proses asuhan keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri dari tahapan, pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian dalam studi kasus tersebut didapatkan data fokus yang mengacu pada masalah keperawatan Diare b.d inflamasi gastrointestinal, d.d defekasi 5 kali selama 24 jam, bising usus 24x/mnt

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar, sedangkan neonatus dikatakan diare bila sudah lebih dari 4 kali buang air besar. Menurut data WHO (World Health Organization) diare adalah penyebab nomor satu kematian anak di bawah lima tahun (balita) di seluruh dunia yang mengakibatkan 842.000 kematian, 361.000 di antaranya merupakan balita.

C. Intervensi Keperawatan

Tindakan keperawatan berdasarkan evidence based nursing (EBN) yang dilakukan peneliti yaitu, pemberian terapi komplementer madu murni yang dilakukan pada pasien An. D dengan diare selama 3 hari dengan 2 kali sehari meminum madu murni yang dicampur oleh air sebanyak 5 cc madu murni dan

Sebelum pemberian tindakan, perawat telah melakukan proses pendekatan yang bertujuan untuk menggali hal-hal yang disukai oleh pasien. Pemberian madu murni pada pasien anak "D" dilakukan 2 kali dalam sehari setelah makan dan minum obat. Pada hari pertama diberikan madu An. T hanya mau sedikit. Pada hari pertama pemberian madu ke 2 kali nya An. D sudah mulai menyukai madu murni dengan dihabiskan 15 cc, setelah itu An. D menyukai dan terus meminta madu.

D. Implementasi Dan Evaluasi

Berdasarkan permasalahan keperawatan yang dialami oleh An.D, peneliti melaksanakan implementasi keperawatan selama tiga hari, yaitu pada 11-13 Januari 2025. Pelaksanaan tersebut dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang ditetapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan mempertimbangkan tujuan dan kriteria hasil dalam rentang waktu yang telah ditentukan.

Sebelum melakukan tindakan, peneliti terlebih dahulu melakukan pra-interaksi dengan meninjau rekam medis pasien. Selanjutnya, peneliti mendatangi ruang pasien untuk memperkenalkan diri serta menjaga privasi klien dengan menutup sampiran. Sebelum intervensi peneliti mengobservasi asupan nutrisi pasien, dan didapatkan hasil keadaan pasien terlihat lemas kemudian bab cair sebanyak 5 kali dengan konsistensi agak cair, warna feses kuning kehijauan, namun tidak bercampur darah, minum pasien sebanyak 8 gelas per hari, dan untuk makan pasien hanya habis sedikit. Selanjutnya, peneliti melakukan intervensi pemberian madu murni yang diberikan kepada pasien. Dengan cara berikan 5 cc madu murni dicampurkan dengan 10 cc air mineral hangat dan berikan pada anak. Pemberiannya dapat dilakukan 2 kali sehari setelah 1 jam meminum obat dari rumah sakit dalam jangka waktu pemberian inovasi madu 3 hari.

Hasil output dari intervensi pemberian madu murni pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi Frekuensi bab cair 3 kali. Kemudian setelah dilakukan intervensi pada hari kedua frekuensi bab cair berkurang menjadi 2 kali sehari dan pada hari ketiga frekuensi bab cair berkurang menjadi 1 kali sehari.

Tabel 5.1 Perubahan Frekuensi BAB Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Terapi Komplementer Madu Murni

No	Hari/ tanggal	Perubahan Setelah Pemberian Madu Murni	
		Sebelum	Sesudah
1	Sabtu, 11 Januari 2025	Frekuensi bab cair 5 kali Konsistensi Agak Cair	Frekuensi bab cair 3 kali Konsistensi Cair Berampas
2	Minggu, 12 Januari 2025	Frekuensi bab cair 3 kali Konsistensi Cair Berampas	Frekuensi bab cair 2 kali Konsistensi Lembek
3	Senin, 13 Januari 2025	Frekuensi bab cair 2 kali Konsistensi Lembek	Frekuensi bab cair 1 kali Konsistensi Lembek

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa frekuensi BAB cair mengalami penurunan berdasarkan pemberian terapi komplementer madu murni yang di mulai Pada tanggal 11 – 13 Januari 2025 di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dilakukan pengkajian pada An. D usia 10 tahun dengan DCA , hasil observasi frekuensi bab cair berkurang setelah dilakukan intervensi pemberian terapi komplementer madu murni selama 2 kali sehari meminum madu murni yang dicampur oleh air sebanyak 5 cc madu murni dan 10 cc air hangat selama 3 hari, hari pertama dilakukan pada tanggal 11 Januari 2025 sebelum dilakukan intervensi Frekuensi bab cair 3 kali. Kemudian setelah dilakukan intervensi pada hari kedua yaitu tanggal 12 Januari 2025 frekuensi bab cair berkurang menjadi 2 kali sehari dan pada hari ketiga yaitu tanggal 13 Januari 2025 frekuensi bab cair berkurang menjadi 1 kali sehari .Sehingga terdapat penurunan yang signifikan pada frekuensi bab cair pada anak dengan DCA setelah dilakukan intervensi pemberian terapi komplementer madu murni . Fokus intervensi yang dilakukan adalah pemberian asupan cairan oral non farmakologis untuk mengurangi frekuensi defekasi dengan pemberian madu murni. Intervensi keperawatan terapi inovasi pemberian madu murni yang diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang diberikan selama 3 kali dalam satu hari dengan tujuan dan kriteria hasil

mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diharapkan 3 x 24 jam keluhan konsistensi feses membaik, frekuensi defekasi membaik.

Pemberian madu murni ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simarmata et al. 2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Buang Air Besar Pada Anak Usia 0-2 Tahun Yang Mengalami Diare Di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2020” penelitian ini menyebutkan dari hasil uji statistik; $p \leq$ dari 0,05 yaitu $p = 0,001$ ada pengaruh pemberian madu pada anak diare. Berdasarkan hal tersebut, kondisi pasien kelolaan temuan peneliti lain dan teori tidak terdapat kesenjangan. Namun dalam temuan hasil data rencana keperawatan terdapat beberapa rencana keperawatan yang tidak ditetapkan oleh peneliti. Hal tersebut dikarenakan peneliti menyesuaikan rencana keperawatan dengan kondisi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arienda Septi, 2024) di RSUD Drs. H. Abu Hanifah Bangka Tengah didapatkan nilai rata – rata frekuensi diare setelah mengonsumsi madu selama 3 hari berturut turut sebanyak 3x5ml/hari sebesar 1,81. Sedangkan nilai rata-rata sesudah pada kelompok kontrol sebesar 4,50. Dengan menggunakan hasil Uji Wilcoxon diperoleh bahwa nilai p value sebesar 0,000 atau $<0,005$. Jumlah responden sebanyak 32 orang yang terdiri dari 16 kelompok control 16 kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti Wulandari (2023) menunjukkan bahwa frekuensi diare menurun setelah diberikan madu ($p < 0,001$). Sebelum dilakukan pemberian terapi madu pada anak frekuensi diare 8,15 kali, sedangkan sesudah diberi terapi madu frekuensi diare anak menjadi 3,55 kali. Hasil ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara frekuensi BAB dan konsistensi feses sebelum dan sesudah pemberian madu (p value = 0,001), hasil ini menunjukkan terdapat penurunan konsistensi feses sebesar 3.38 yaitu dari 6.46 turun menjadi 3.08.

Dampak yang ditimbulkan oleh diare jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan gangguan gizi diakibatkan keluarnya cairan yang berlebihan karena diare dan muntah, kehilangan cairan dan elektrolit dan dehidrasi yang terjadi akibat gangguan asam basa, gangguan sirkulasi darah sehingga jika tidak segera diobati penderita dapat meninggal (Aolina et al., 2020).

Mengatasi masalah keperawatan diare yaitu dengan Perbanyak asupan cairan diare menyebabkan penderitanya sering buang air dan berisiko tinggi mengalami dehidrasi untuk mengatasinya, perbanyak asupan cairan dan mengonsumsi oralit. Jauhi pantangan makanan saat diare, secara umum ada beberapa makanan yang harus dihindari saat diare seperti makanan padat/keras, pedas, berminyak, dan terlalu berbumbu. Jauhi juga alkohol dan kafein, serta buah dan sayur yang mengandung banyak gas. Konsumsi makanan yang banyak mengandung probiotik untuk mengatasi masalah bakteri jahat di pencernaan yang menyebabkan diare, probiotik amat membantu untuk meningkatkan bakteri baik yang melawan bakteri jahat tersebut. Mengonsumsi keju dan yogurt dalam jumlah yang wajar akan meningkatkan probiotik.

Mencuci tangan sebelum makan, tindakan sederhana namun sangat efektif untuk mencegah sekaligus memerangi diare adalah mencuci tangan sebelum makan dengan membunuh semua kuman di tangan, risiko kuman masuk dalam tubuh semakin sedikit. Makan dalam porsi sedikit dikarenakan kondisi pencernaan sedang tidak baik, sangat disarankan bagi penderita diare untuk makan dalam porsi sedikit tapi sering. Dengan demikian, pencernaan tidak terlalu bekerja keras setiap kali makan, tetapi tubuh tetap mendapatkan cukup nutrisi karena sering makan. Minum obat diare sangat direkomendasikan untuk diminum saat diare. Salah satu obat diare yang bisa dipakai adalah loperamide. Obat ini akan membuat usus besar bekerja dengan lambat dan memiliki cukup banyak waktu untuk menyerap makanan dengan efektif. Selain itu, usus akan menyerap lebih banyak air dan tinja menjadi padat sehingga diare selesai. (Lifebuoy, 2020).