



Article

PENERAPAN EDUKASI PEMBERIAN CAIRAN (ORALIT) UNTUK MENGATASI DEHIDRASI PADA PASIEN ANAK DENGAN GEDS (GASTROENTRITIS DIARE SEDANG) DI RUANG ANGGREK RS BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

Rizkyani Awalina Putri¹, Witri Hastuti²

Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada Semarang

SUBMISSION TRACK

Received: June 09, 2024
Final Revision: June 18, 2024
Available Online: June 21, 2024

KEYWORDS

Edukasi cairan Oralit, Diare

CORRESPONDENCE

E-mail: awalina Putri02@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Diarrhea is an infectious disease that must be treated immediately. If it is not treated immediately it can cause death, because if treated too late then diarrhea sufferers will lack body fluids (Rendang Indriyani and Putra 2020). According to data (World Health Organization, 2019) diarrhea is an environmentally based and environmentally friendly disease. occurs in almost all geographical areas of the world. Every year there are around 1.7 billion cases of diarrhea with a death rate of 760,000 people. **Objective:** Aims to determine the educational benefits of administering electrolyte fluids (ORALIT) to treat dehydration in pediatric patients with GEDS (Moderate Diarrhea Gastroenteritis) in the Orchid Room at Bhakti Wira Tamtama Hospital, Semarang. **Methods:** The type of analysis that is used is quantitative analysis using a quasi-experimental one-group design for the pretest and posttest. It is the 30th week of the first trimester of the Islamic calendar. Purposive sampling is the method of sampling that is used.. **Results:** There is an effect of giving lemon aromatherapy to Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women. **Conclusion:** Lemon aromatherapy can reduce Emesis Gravidarum in first trimester pregnant women. **Suggestion:** Giving Lemon Aromatherapy to first trimester pregnant women.

I. LATAR BELAKANG

Anak merupakan generasi penerus bangsa, awal rapuhnya suatu bangsa dapat dilihat dari kualitas penerus bangsa. Kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang

sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika suatu kondisi kesehatan anak kurang sehat, akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan dan aktivitas

yang akan dilakukan (Wahyuni and Program 2021) penyakit infeksi adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling utama di negara maju dan berkembang. *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak (Novard et al, 2019)

Penyakit infeksi yang biasanya sering di derita pada anak balita salah satunya adalah diare merupakan penyakit infeksi yang harus segera di tangani jika tidak segera ditangani bisa menimbulkan kematian, karena apabila terlambat penanganannya penderita diare akan kekurangan cairan tubuh (Rendang Indriyani and Putra 2020) Menurut data (*World Health Organization*, 2019) diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah penderita diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1.14%,

II. METODE

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif, yaitu dengan studi kasus yang di gunakan terhadap sekumpulan objek dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran penelitian tentang studi dan menganalisis lebih dalam tentang asuhan keperawatan anak GEDS dengan edukasi pemberian cairan elektrolit.

III. HASIL

Dari hasil pengkajian terhadap dua responden penderita GEDS yang dilakukan

oleh peneliti pada tanggal 18 Desember 2023 di Ruang Anggrek didapatkan data pasien berinisial An. G dan An. I. Dari kasus An.G datang dengan keluhan mual muntah, BAB cair >10x berwarna kuning, demam naik turun sejak 2 hari lemas, tanda-tanda vital 37,2 °C, nadi 98x/menit, RR : 23x/menit, SPO2 : 99% dari pengukuran antropometri tinggi badan 80 cm, berat badan sebelum sakit 9 kg, berat badan sesudah sakit 8 kg, IMT 12,5. Hasil pemeriksaan lab tanggal 18 Desember 2023 didapatkan HB 10,7 g/dL, Hematokrit 33,7 %, Leukosit $7.7 \times 10^3/\text{mm}^3$, Trombosit $22.8 / \text{mm}^3$, dan mendapatkan terapi obat Ceftriaxone 1x400 mg, Ondansetron 3x1 mg, Metronidazole 3x500, InterZinc 2x5 ml, L Bio sachet 2x1, Paracetamol 100mg/4 jam, Atopiclair (setiap mengganti diapres), Infus D5 16ml/jam (Syring pump). Sedangkan kasus An. I datang dengan keluhan BAB berwarna kuning lebih dari 5x dengan konsistensi cair berlendir disertai mual dan muntah 3x, pasien lemas dan pucat mukosa bibir kering, tanda-tanda vital 36,7 °C, nadi 95x/menit, RR : 23x/menit, SPO2 : 97% dari pengukuran antropometri tinggi badan 85 cm, berat badan sebelum sakit 10 kg, berat badan sesudah sakit : 9,5 kg, IMT : 12.5. Hasil Pemeriksaan lab tanggal 18 Desember 2023 HB 10,6 g/dL, Hematokrit 32,5 %, Leukosit $13,1 \times 10^3/\text{mm}^3$, Trombosit $245 / \text{mm}^3$, dan mendapatkan terapi obat Ranitidine 2x¼ amp, Ondansetron 4 mg 2x¼ amp, Zinc syr 1x20 mg, ceftriaxone 1x1 gr, L Bio sachet 2x1, Infus RL 10 tpm (syring pump). Berdasarkan hasil pengkajian di atas peneliti mengambil diagnosa yang pertama Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit berhubungan dengan diare dan yang kedua Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan ibu pasien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pemberian cairan

elektrolit(ORALIT). Oralit adalah obat serbuk yang digunakan untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang ada di dalam tubuh yang hilang akibat diare, muntah, demam, atau kondisi lain, oralit bisa dikonsumsi oleh bayi, anak-anak maupun orang dewasa sesuai dosis. Setiap saset Oralit terdapat kandungan, seperti natrium klorida 0.52 gram (NaCl), kalium klorida 0,3 gram (KCl,) dan trisodium sitrat hidrat 0,58, serta glukosa anhidrat 2,7 gram yang dapat diberikan secara oral. Peneliti melaporkan bahwa pemberian oralit dapat mengatasi dehidrasi ringan dan sedang pada diare akut (Mildawati, Andera, and Rasyida 2023).

Pada kasus ini mengambil luaran yaitu tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurang terpaparnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan indikator yang perlu dicapai yaitu Perilaku sesuai anjuran meningkat (5), verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5), kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik

meningkat (5), perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5).

Implementasi tindakan yang dilakukan pada An.G dan An.I adalah Edukasi pemberian cairan (Oralit/LGG). Berdasarkan implementasi yang sudah dilakukan pemberian Edukasi Pemberian Cairan ORALIT/LGG terhadap dehidrasi pada anak di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, penulis melakukan post test kepada orang tua responden untuk mengukur tingkat pengetahuan pemberian cairan elektrolit ORALIT/LGG dan didapatkan hasil :

Tabel 1.1

N	Tanggal	Skor pengetahuan sebelum edukasi	Skor pengetahuan setelah edukasi
1.	18 Desember 2023	50	100
2.	20 Desember 2023	50	100

IV. PEMBAHASAN

Masalah keperawatan yang ditemukan pada An.G dan An.I meliputi ketidakseimbangan cairan elektrolit dan defisit pengetahuan. Penulis mengambil masalah keperawatan defisit pengetahuan karena setelah dilakukan pengkajian ditemukan data subyektif bahwa orang tua An.G dan An.I belum mengetahui tentang pemberian cairan elektrolit(ORALIT/LGG). Sehingga intervensi pemberian edukasi pemberian cairan oralit(ORALIT/LGG) perlu di implementasikan agar dapat meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap anaknya dalam mengatasi dehidrasi pada saat diare.

Sebelum dilakukan pemberian edukasi pemberian cairan elektrolit(ORALIT/LGG) responden diberikan kuesioner tingkat pengetahuan terkait cairan ORALIT/LGG. Hasil kuesioner didapatkan kedua orang tua responden menjawab benar 2 soal dari total 5 soal yang diberikan. Implementasi pemberian edukasi pemberian cairan (ORALIT/LGG) menggunakan penyuluhan dengan leaflet. Evaluasi yang didapatkan bahwa kedua responden memahami dan mengerti terkait informasi yang diberikan. Penulis juga melakukan post test berupa kuesioner dengan jumlah soal 5 yang digunakan sebagai tolak ukur pemahaman responden atas edukasi yang sudah diberikan. Hasil yang didapatkan

kedua responden menjawab dengan benar keseluruhan soal. Sehingga terbukti bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terkait pemberian cairan (ORALIT/LGG) setelah diberikan edukasi.

Diare merupakan buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3x dalam satu hari, dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih, pada anak-anak konsistensi tinja lebih diperhatikan dari pada frekuensi BAB, hal ini dikarenakan frekuensi BAB (Buang air besar) pada anak-anak lebih sering dibandingkan orang dewasa, biasanya bisa sampai lima kali bahkan lebih dalam satu hari. Diare yang terus menerus sehingga anak mengeluarkan cairan dapat menyebabkan dehidrasi (Archietobias, Kedokteran, and Lampung n.d.)

Oralit/LGG merupakan obat serbuk untuk menggantikan cairan tubuh dan elektrolit tubuh yang hilang akibat diare, muntah, demam, atau kondisi lain. Oralit bisa dikonsumsi oleh bayi anak-anak maupun orang tua dan dewasa. Oralit mengandung NaCl, KCl, Trisodium sitrat hidrat dan glukosa anhidrat sehingga dapat mengganti cairan yang hilang. Kemenkes RI menyebutkan bahwa dengan menggunakan oralit pada pasien diare dapat mengurangi tinja 25% mengurangi mual dan muntah 30% dan dapat mengurangi pemberian cairan intravena sampai 33% (Indriyani and Kurniawan 2017) Manfaat pemberian cairan elektrolit/LGG diantaranya mengembalikan cairan tubuh yang hilang akibat diare dan muntah, menurunkan resiko kematian pada balita dan anak akibat diare, mengobati malnutrisi, mengatasi diare karena cuaca panas, mengatasi muntaber yang menginfeksi pencernaan anak.

Cara pemberian oralit (Dehidrasi et al. 2023) sesuai dosis dan aturan pakai oralit dicampurkan ke dalam 200 ml air matang sebelum diminum. Dosis oralit sesuai usia untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi,

akibat muntah diare atau keringat yang berlebihan adalah :

Anak usia 0-1 tahun : 1 ½ gelas pada 3 jam pertama, kemudian ½ gelas tiap kali diare.

Anak usia 1-5 tahun : 3 gelas pada 3 jam pertama, kemudian 1 gelas tiap kali diare

Anak usia 5-12 tahun : 6 gelas pada 3 jam pertama, kemudian 1 ½ gelas tiap kali diare

Dewasa dan anak usia di atas 12 tahun : 12 gelas pada 3jam pertama, kemudian 2 gelas tiap kali diare

V. SARAN

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya di bidang keperawatan tentang intervensi Edukasi Pemberian Cairan (ORALIT/LGG) pada klien GEDS.

Bagi Rumah sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien anak dengan GEDS di Rumah Sakit dengan melakukan pemberian edukasi pemberian Cairan Elektrolit(ORALIT)

Bagi Profesi Perawat

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat meningkatkan Asuhan Keperawatan pada anak GEDS secara lebih komprehensif.serta memberikan edukasi pemberian cairan Elektrolit(ORALIT)

REFERENCES

- Archietobias, M Adin, Fakultas Kedokteran, and Universitas Lampung. “Diare Akut Dan Dehidrasi Ringan-Sedang + Hipokalemia Acute Diarrhea with Mild to Moderate Dehydration + Hypocalemia.”
- Argarini, Diah, Nur Fajariyah, and Aulia Sabrina. 2023. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Diare Pada Balita Di Desa Iwul Parung Bogor.” *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya* 9(1): 1–12.
- Dehidrasi, Pencegahan et al. 2023. “Pemberian Terapi Oralit Pada Pasien Anak Dengan Diare Dan Pencegahan Dehidrasi.” *Pemberian Terapi Oralit (Darsiti, dkk) Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 1(7): 636–41.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8290191>.
- Dewi dkk. 2021. “Analisis Aspek Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Tanah Sareal.” *Inovasi Penelitian* 2(6): 1661–68.
- Indriyani, Puji, and Yuniar Deddy Kurniawan. 2017. “Pengaruh 3 Jam Pertama Pemberian Oralit 200 Terhadap Lama Perawatan Pada Bayi Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan-Sedang.” *Jurnal Viva Medika* 10(01): 6–11.
- Mildawati, Ratna, Neta Ayu Andera, and Zulfa Mahdiatur Rasyida. 2023. “Edukasi Pencegahan Diare: Pembuatan Oralit Dan Mencuci Tangan Yang Benar Pada Orang Tua Anak Usia Pra-Sekolah.” *Jurnal LENTERA* 3(1): 48–55.
- Pendidikan Kesehatan, Penerapan et al. 2023. “Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara Application of Health Education in Management of Diarrhea in Preschool Children (3-6 Years) in the Working Area of Uptd Inspired Health Center North Metro B.” *Jurnal Cendikia Muda* 3(3): 347–54.
- Rahmawati, Reza et al. 2022. “Penyuluhan Penggunaan Oralit Pada Diare Anak Dan Demo Cuci Tangan Yang Baik Dan Benar.” *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 5(1): 75.
- Rendang Indriyani, Desa Putu, and I Gusti Ngurah Sanjaya Putra. 2020. “Penanganan Terkini Diare Pada Anak: Tinjauan Pustaka.” *Intisari Sains Medis* 11(2): 928–32.
- Wahyuni, Novita Tri, and Program. 2021. “FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA SYSTEMATIC REVIEW BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT Novita Tri Wahyuni Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tulang Bawang Lampung.” *Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tulang Bawang Lampung* 8(September): 270–78.