

---

## ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO HIPOVOLEMIA PADA PASIEN DIARE DENGAN PENERAPAN TEKNIK AKUPRESUR DI RUANG ANAK RSUD PRINGSEWU TAHUN 2024

*Nursing Care for the Risk of Hypovolemia in Diarrheal Patients with the Application of Acupressure Techniques in the Pediatric Ward of Pringsewu Hospital, 2024*

Antia<sup>1</sup>, Rini Palupi<sup>1</sup>, Feri Kameliawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Universitas Aisyah Pringsewu

\*Korespondensi: [antia.fy29@gmail.com](mailto:antia.fy29@gmail.com)

Diterima: 15 Januari 2025

Dipublikasikan: 28 Februari 2025

---

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Diare merupakan suatu kondisi peningkatan frekuensi buang air besar tidak normal yaitu lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi tinja lunak sampai cair dari biasanya sebagai akibat dari terjadinya proses peradangan atau implamasi pada lambung atau usus.

**Tujuan:** Tujuan penulisan ini adalah diketahuinya penerapan akupresure dengan asuhan keperawatan Resiko Hipovolemia pada pasien diare.

**Metode:** Jenis penelitian ini merupakan Asuhan Keperawatan Komprehensif dengan menggunakan *metode Case Study*. Tindakan yang dipilih yaitu penerapan Teknik akupresure untuk meredakan pasien diare. Subjek asuhan pada karya ilmiah akhir ini adalah pasien dengan kategori anak-anak yang mengalami diagnosa medis diare berjumlah 1 orang di ruang anak RSUD Pringsewu. Tindakan atau intervensi utama yang akan diberikan kepada responden adalah penerapan Teknik akupresure pada diare di ruang anak RSUD Pringsewu.

**Hasil:** Hasil penelitian ini pada kasus An. N dengan diare datang kerumah sakit karena BAB encer, frekuensi lebih dari 7 kali dalam sehari, muntah, demam tinggi, dan BAB berlendir, anus dan daerah sekitar menjadi lecet, nafsu makan berkurang, anak menjadi gelisah, dan rewel. An. N mengalami penurunan berat badan.

**Simpulan:** Diharapkan perawat memberikan intervensi keperawatan non farmakologi penerapan Teknik akupresure yang mengalami masalah keperawatan resiko hipovolemia pada pasien diare yang ada di ruang anak RSUD Pringsewu.

**Kata kunci:** Resiko Hipovolemia, Diare, Akupresure

### ABSTRACT

**Introduction:** Diarrhea is a condition of increasing the frequency of abnormal bowel movements, which is more than three times a day with the consistency of soft to liquid stools than usual as a result of the occurrence of inflammatory processes or inflammations in the stomach or intestines.

**Objectives:** The purpose of this writing is to know the application of acupressure with nursing care Risk of Hypovolemia in diarrhea patients.

**Methods:** This type of research is Comprehensive Nursing Care using the Case Study method. The chosen action is the application of acupressure techniques to relieve diarrhea patients. The subject of care in this final scientific work is a patient with a category of children who experience a medical diagnosis of diarrhea totaling 1 person in the children's room of Pringsewu Hospital. The main action or intervention that will be given to respondents is the application of acupressure techniques on diarrhea in the children's room of Pringsewu Hospital.

**Results:** Results of this study in the case of An. N with diarrhea comes to the hospital because of watery defecation, frequency more than 7 times a day, vomiting, high fever, and slimy stools, the anus and surrounding area become blistered, appetite decreases, the child becomes restless, and fussy. An. N experienced weight loss.

**Conclusion:** It is expected that nurses provide non-pharmacological nursing interventions in the application of acupressure techniques that experience nursing problems at the risk of hypovolemia in diarrhea patients in the children's room of Pringsewu Hospital

**Keywords:** Risk of Hypovolemia, Diarrhea, Acupressure

---

## PENDAHULUAN

Diare merupakan masalah kesehatan di dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun, dan sekitar 1,9 juta anak balita meninggal karena diare setiap tahun, sebagian besar terjadi di negara berkembang. Dari semua kematian anak balita karena Diare, 78% terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Insiden diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5% (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa diare adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi feces lebih cair dengan frekuensi >3 kali sehari, kecuali pada neonatus (bayi < 1 bulan) yang mendapatkan ASI biasanya buang air besar dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali sehari) dengan konsistensi baik dianggap normal (Kemenkes RI, 2018).

Pada laporan pusat data dan informasi profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019 jumlah angka kesakitan diare pada balita yang dilayani mencapai 133.630 kasus dengan jumlah persentase 53,8%. Angka kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Lampung Utara mencapai 26.765 kasus dengan jumlah persentase 95,7%, sedangkan angka kasus terendah ada di Kabupaten Lampung 3 Tengah dengan jumlah 1.270 kasus dan persentase mencapai 3,7%. Di wilayah Kabupaten Pringsewu sendiri mencapai 10.761 kasus dengan jumlah persentase 25,9%.

Kabupaten Pringsewu adalah salah satu kabupaten yang berada di provinsi Lampung, Indonesia. Menurut Profil Kesehatan Provinsi tahun 2019, jumlah angka kesakitan diare pada balita yang dilayani untuk wilayah Pringsewu mencapai 10.761 kasus dengan angka persentase 25,92%.

Menurut data yang diperoleh peneliti dari Rekam Medis RSUD Pringsewu, terhitung sejak Januari 2023- Januari 2024 terdapat 731 anak dirawat di ruang anak RSUD Pringsewu dengan berbagai kasus diantaranya thalassemia, diare, *epilepsy*, Rhinofaringitis akut (RFA), vomitus, observasi febris, kejang demam, *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF), Bronkopneumonia, *Dyspepsia sindrom*, anemia gravis, Asma Bronkial, Pneumonia, TB paru, dan *Syndrom Nefrotik*. Kasus diare sendiri menyumbang sebanyak 155 atau 21% anak (Rekam Medis RSUD Pringsewu, 2023-2024).

Diare disebabkan oleh banyak hal, bisa disebabkan oleh virus *protozoa*, bakteri maupun parasit. Selain itu juga diare disebabkan oleh alergi dan juga keracunan makanan (Oksfiani Jufri Sumampouw, 2017). Salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi resiko hipovolemia yaitu dengan menggunakan teknik akupresur yang bertujuan untuk berhentinya BAB pada penderita diare, teknik akupresur yaitu Hasil penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian oleh Mayrita Eka Setya Wardani tahun 2022, menjelaskan bahwa hasil yang didapatkan setelah Peneliti melakukan akupresur pada pasien sehari sekali selama tiga hari, penekanan dilakukan antara 30-60 detik selama 2 menit. T terlihat sudah tidak rewel dan gelisah, An. T terlihat tidak lemas dan lebih segar dari kemarin, S 36, N 122 x/menit, RR 23 x/menit, Pasien telah diberi terapi obat injeksi dan

terapi akupresur. Analisis, masalah teratasi dengan kriteria hasil membaik. Planning, hentikan intervensi

## **METODE**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan jenis rancangan kegiatan studi kasus dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya dari satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2020).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Hasil pengkajian pada tanggal 20 febuari 2024 klien berjenis kelamin perempuan berusia 6 tahun, riwayat kesehatan yang peneliti temukan pada An. N datang ke rumah sakit dengan keluhan BAB encer sudah 7 kali, Nyeri di ulu hati, batuk, nafsu makan berkurang, demam, anak malas minum. An. N tampak lesu dan lemah. Riwayat kesehatan yang peneliti temukan pada An. N datang ke rumah sakit dengan keluhan muntah 2 kali, demam tinggi sejak 2 hari, BAB encer sudah 5 hari, BAB  $\pm$  7 kali, BAB berlendir tidak disertai darah, area sekitar anus lembab dan tampak sedikit kemerahan, anak demam, lemah dan rewel.

Menurut peneliti keluhan yang ditemukan pada kasus An. N dengan teori dan yang ada dimana pasien dengan diare datang kerumah sakit karena BAB encer, frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari, muntah, demam tinggi, dan BAB berlendir, anus dan daerah sekitar menjadi lecet, nafsu makan berkurang, anak menjadi gelisah, dan rewel. An. N mengalami penurunan berat badan.

Menurut peneliti apa yang ada di teori sama dengan kasus. Akan tetapi tidak dilakukan pemeriksaan gas darah untuk mengetahui adanya penurunan pH. Dari hasil pengkajian terhadap kebiasaan ibu dalam menyiapkan makanan didapatkan pada partisipan, An. N jarang melakukan cuci tangan saat menyiapkan makanan dan membuatkan susu untuk anaknya. Hasil observasi peneliti An. N jarang mencuci tangan setelah membersihkan BAB anaknya. An. N membersihkan BAB anaknya dengan tisu basah, dan setelah itu An. N tidak mencuci tangan.

Asumsi dari peneliti berdasarkan pengkajian, hasil penelitian dan teori diatas sanitasi ibu dalam menyiapkan makanan keluarga An. N perlu ditingkat lagi, Hal ini dilakukan agar diare dan penyakit lainnya terjadi pada keluarga lainnya dan untuk mencegah terjadinya penularan terhadap anggota keluarga lainnya.

### **2. Diagnosa Keperawatan Menurut (SDKI)**

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di rumah sakit, perawat hanya menegakkan tiga diagnosa saja. Diagnosa utama yang diangkat untuk partisipan yaitu, 1) diare berhubungan dengan proses infeksi 2) resiko hypovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif 3)deficit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan.

Pada kasus partisipan 1 An. N mengalami dehidrasi sedang. BAB sangat sering, BAB encer, jika kedua hal ini dibiarkan terlalu lama An.N bisa mengalami dehidrasi berat dan bisa syok hipovolemik karena intake dan output cairan yang tidak adekuat. Diagnosa deficit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan ditandai dengan An. N suka malas makan. Makan hanya 2 kali dalam sehari dan tidak teratur, An. N lebih suka makan cemilan. Hasil observasi peneliti An. N tampak kurus dan lemah. An. N juga mengalami penurunan berat badan, sebelum sakit BB 19,5 kg, saat sakit 16 kg, turgor kulit kembali lambat. Menurut Ngastiyah (2014), pasien yang menderita diare biasanya juga menderita anoreksia sehingga masukan nutrisinya menjadi kurang.

Berdasarkan analisa peneliti diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor psikologis dan ketidakmampuan mengabsorpsi makanan. Hal ini disebabkan karena anak yang mengalami diare beresiko untuk terjadinya ketidakseimbangan nutrisi, karena terjadinya gangguan di saluran pencernaan yang dapat menyebabkan anak mengalami penurunan nafsu makan. Oleh sebab itu perlu penanganan cepat agar tidak terjadi penurunan berat badan yang dapat menyebabkan anak menjadi kurang gizi. Pada kasus yang peneliti temui, mengalami penurunan berat badan. Partisipan mengalami penurunan berat badan yang drastis yaitu dari 19,5 kg berat badan sebelumnya dan pada saat sakit turun menjadi 16 kg.

Diagnosa diare berhubungan dengan proses infeksi ditandai ibu dari An. N mengatakan BAB anaknya encer, warna kuning, sebelum masuk rumah sakit anaknya BAB  $\pm$  7 kali. Hasil laboratorium pemeriksaan feses pada An.N didapatkan keadaan feses lunak, lendir positif, darah negatif. Sedangkan hasil pemeriksaan mikroskopis menunjukkan leukosit 10-15 LPB, eritrosit 4-5 LPB, amoeba dan telur cacing tidak ditemukan.

Diagnosa Resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan yang aktif sering BAB yang ditandai dengan ibu dari An. N mengatakan anaknya sering BAB, BAB encer. Hasil observasi peneliti anus dan daerah sekitarnya tampak lembab, dan berwarna kemerahan. Hasil analisa peneliti diagnosa resiko hipovolemia ini ditegaskan karna anak BAB encer dan hal ini dapat menyebabkan daerah sekitar anus berwarna kemerahan, lama kelamaan bisa menjadi lecet, dan anak menjadi rewel setiap kali BAB.

Asumsi dari peneliti yaitu jika dehidrasi pada An. N tidak diatasi dengan cepat maka ditakutkan anak akan mengalami dehidrasi berat. Anak dengan dehidrasi berat akan mengalami penurunan kesadaran.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang disusun sesuai diagnosa yang muncul pada kasus An. N yaitu, diagnosa utama pada An. N adalah resiko hypovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif yaitu 1) monitor status hidrasi, 2) catat intake dan output pasien, 3) monitor makanan yang dikonsumsi, 4) kolaborasi pemberian cairan IV, 5) mmnitor status nutrisi, 5) timbang BB pasien, 6) monitor tanda-tanda vital, 7) dorong pasien untuk menambah intake oral, 8) monitor kelembaban mukosa dan turgor kulit. Tindakan yang dilakukan pada masalah kekurangan volume cairan yaitu untuk menggantikan cairan yang hilang, mencegah

terjadinya penurunan berat badan, untuk melihat respon pasien setelah diberikan cairan. Kriteria hasil yang hendak dicapai yaitu tanda-tanda vital tidak terganggu, keseimbangan intake dan output cairan dalam 24 jam tidak terganggu, berat badan stabil, turgor.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Tindakan yang telah peneliti rencanakan untuk diagnosa Tindakan keperawatan untuk diagnosa resiko hipovolmia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif yaitu, Memberikan cairan oralit 200 cc/3 jam, memberitahu ibu untuk tetap memberikan anaknya minum sesering mungkin, memberikan cairan IV RL 18 tts/mnt dalam 8 jam, memantau respon pasien setelah 7 jam pemberian oralit, memberikan terapi zink 1x1 sendok teh sesuai dengan order dokter, memantau mata cekung, turgor kulit, kelembaban mukosa mulut, CRT pada anak, memantau pola minum anak, memantau warna urine dan frekuensi urine anak. Analisa peneliti terhadap kasus yang ditemukan dengan penelitian, dan teori sama. Dimana pada kasus anak mendapat terapi cairan RL 18 tts/mnt per 8 jam. Dan juga anak mendapatkan terapi oralit dan zink dengan cara pemberian cairan melalui oral. Pemberian oralit pada An. N berdasarkan umur dan BB dimana umur 6- Berdasarkan analisa peneliti anak diare mengalami anoreksia karena terjadi gangguan di saluran pencernaan yang menyebabkan tekanan hiperperistaltik usus yang merangsang anak menjadi mual, muntah dan nafsu makan menurun.

Selain manajemen diare penulis juga menerapkan terapi akupresur sebagai intervensi tambahan yang bertujuan untuk mengurangi ataupun mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan, mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh, untuk membantu pengelolaan stress dan meningkatkan relaksasi. Titik-titik akupresur ini merangsang sirkulasi energi dan peredaran darah pada seluruh tubuh sehingga bermanfaat untuk mengatasi berbagai gangguan yang bersifat akut maupun kronis. Teknik pengobatan ini bertujuan mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh.

Tindakan keperawatan untuk diagnosa diare dengan Akupresure adalah suatu teknik dengan menggunakan ketrampilan tangan untuk melakukan pressure melalui titik akupresure yang terdapat dipermukaan tubuh. Teknik ini amat efisien dan relative cukup aman karena tidak melakukan invasive/melukai kulit tubuh. Titik titik akupunktur ini merangsang sirkulasi energi dan peredaran darah pada seluruh tubuh sehingga bermanfaat untuk mengatasi berbagai gangguan yang bersifat akut maupun kronis. Teknik pengobatan ini bertujuan mengaktifkan kembali mekanisme penyembuhan diri sendiri dari dalam tubuh. Peneliti melakukan akupresur pada pasien sehari sekali selama tiga hari, penekanan dilakukan antara 30-60 detik perhari.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan disusun dengan metode SOAP. Evaluasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil evaluasi dari diagnosa resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, setelah 3 hari melakukan asuhan keperawatan didapatkan Ibu mengatakan saat dirumah

anaknyanya masih diberi oralit, ibu mengatakan anaknyanya masih diberi zink, ibu mengatakan BAB anaknyanya sudah normal  $\pm$  3 kali, konsistensi lembek, jumlah  $\pm$  50ml, ibu mengatakan sudah paham dengan apa yang dijelaskan, anak tampak tenang, anak sudah bisa bermain, mata tidak cekung, turgor kulit baik. Depkes (2011), mangatakan oralit diberikan bila anak diare dan sampai diare berhenti. Untuk anak usia kurang dari satu tahun diberikan 50 sampai 100 cc cairan oralit setiap kali buang air besar sedangkan anak labih dari 1 tahun diberikan 100 sampai 200 cc cairan oralit setiap kali buang air besar. Menurut peneliti apa yang ditemukan pada kasus sama dengan apa yang ada diteori. Anak yang diare banyak kehilangan air dan elektrolit.

### Hasil Penerapan Teknik Akupresure

Hasil penerapan Teknik akupresure pada An.N terhadap Diare b.d proses infeksi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Penerapan Teknik Akupresure Terhadap Diare

Kasus	Suhu Tubuh		
	Pertemuan I	Pertemuan II	Pertemuan III
An N	7	5	3

Titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektik Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endhorpin, homon pengurang rasa sakit. Sebagai hasilnya, rasa sakit akan diblok dan aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui stimulasi ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui syaraf spinal menuju otak. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meredian, juga dapat menghilangkan aliran Qi, darah serta mengharmoniskan Yin dan Yang tubuh.

### Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi keterbatasan penelitian saat berjalannya proses penelitian adalah sulitnya melakukan intervensi kepada klien karna klien tidak mau didekati dan tidak mau berkomunikasi dengan orang asing atau orang yang baru dikenal.

### SIMPULAN

Setelah dilakukan intevensi keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil berkurangnya diare, setelah pemberian pada pasien sehari sekali selama tiga hari, penekanan dilakukan antara 30-60 detik perhari pada titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektik Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endhorpin, homon pengurang rasa sakit.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan sehingga karya ilmiah ini bisa dapat diselesaikan. Dan terimakasih juga kepada pihak rumah sakit RSUD pringsewu yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengkajian dan kegiatan sosialisasi ini dapat berjalan dengan baik

**REFERENSI**

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020. Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease-19 (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, pp.11-12.
- Mayrita Eka Setya Wardani dkk., 2022. Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur. *Journal Of Management Nursing*
- Nursalam. (2020). Sosialisasi Panduan Penyusunan Skripsi Bentuk Literature Review dan Systematic Review. Dalam Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, 16 Mei 2020. Surabaya
- Oksfriani Jufri Sumampouw. 2017. Pemberantasan Penyakit Menular. 2017. 5- 15.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia



*This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) 4.0 license.*