

**Laporan Karya Tulis Ilmiah**

**TERAPI BUBUR TEMPE UNTUK MENGATASI MASALAH  
KEPERAWATAN DIARE PADA BALITA DENGAN *GASTROENTERITIS***



**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Mencapai Ahli Madya Keperawatan**

**Disusun :**

**Nama : Devika Putri Maharani**

**NIM : AK2520975**

**AKADEMI KEPERAWATAN ALKAUTSAR**

**TEMANGGUNG**

**2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devika Putri Maharani

NIM : AK2520975

Dengan ini saya menyatakan bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "TERAPI BUBUR TEMPE UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN DIARE PADA BALITA DENGAN *GASTROENTERITIS*" ini adalah hasil karya saya sendiri. Tidak ada sedikitpun bagian laporan Karya Tulis Ilmiah ini yang merupakan hasil karya yang telah terbit sebelumnya.

Sepengetahuan saya, juga tidak ada karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah tugas akhir dalam hal ini Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini dan disebutkan pada daftar pustaka.

Apabila pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Temanggung, 13 Juli 2023



Devika Putri Maharani

Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul " TERAPI BUBUR TEMPE UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN DIARE PADA BALITA DENGAN *GASTROENTERITIS* " telah dipertahankan di depan penguji tanggal 13 Juli 2023 dan dinyatakan dapat memenuhi persyaratan untuk mencapai Ahli Madya Keperawatan

Penguji I



Tri Suraning Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0602128101

Penguji II



Retno Lusmiati Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0629128402

Temanggung ,25 Agustus 2023

Direktur

Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung



Tri Suraning Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0602128101

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “TERAPI BUBUR TEMPE UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN DIARE PADA BALITA DENGAN *GASTROENTERITIS*”. Karya Tulis Ini disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai Ahli Madya Keperawatan tahun 2022/2023.

Atas tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan, kelancaran, dan selalu melindungi setiap waktu.
2. Kepada orang tua saya yang selalu mendukung secara moral maupun materil, membimbing dan membantu memberi semangat.
3. Ibu Tri Suraning Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku direktur Akper Alkautsar Temanggung.
4. Ibu Retno Lusmiati Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing yang sudah memberikan arahan, saran, dan masukan yang positif serta memberikan semangat untuk tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung.
6. Teman-teman seperjuangan angkatan XXV yang dari awal sampai akhir berjuang bersama dan memberi semangat satu sama lain dan semua pihak

yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama menyelesaikan laporan Karya Tulis Ilmiah ini.

Demikian Karya Tulis Ilmiah ini telah penulis susun dan penulis selesaikan. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu Penulis sangat mengharapkan masukan yang bersifat membangun.

Penulis berharap semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah Ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dibidang kesehatan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Temanggung, 13 Juli 2023

Penulis



Devika Putri Maharani

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Diare adalah pengeluaran feses yang sering, lunak dan tidak berbentuk. Terapi bubur tempe dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi diare. 370.000 anak meninggal pada tahun 2019 akibat Diare, jumlah penderita Diare untuk Balita didapatkan 28,9% dan jumlah Balita meninggal dunia akibat Diare di Indonesia sekitar 14,5% pada tahun 2020, jumlah Balita penderita Diare di Jawa Tengah yaitu 68 anak usia 29 hari – 11 bulan dan 29 anak usis 12-59 bulan, di Kab. Temanggung penderita Diare mencapai 30,8%. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi bubur tempe pada klien diare. **Metode :** Metode penelitian ini adalah studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah dua balita yang mengalami Diare. Penelitian ini diawali dengan pengkajian keperawatan dan pengisian *inform consent*. **Hasil :** Setelah diberikan terapi bubur tempe dua kali sehari selama dua hari eliminasi fekal kedua responden mengalami perbaikan, pada kedua responden yang semula mengalami BAB 4x sehari menjadi 1x sehari. **Kesimpulan :** pemberian terapi bubur tempe terbukti efektif untuk menurunkan frekuensi dan konsistensi buang air besar (BAB) pada Balita dengan masalah keperawatan Diare. **Saran :** diharapkan kedua responden dapat mengimplementasikan terkait pemberian terapi bubur tempe yang sudah diberikan sebagai sarana untuk mengatasi masalah Diare. **Kata kunci:** Balita, Diare, bubur tempe

## ABSTRACT

**Background:** Diarrhea is a frequent, soft and shapeless discharge of feces. Tempeh porridge therapy can be done as a non-pharmacological management to overcome diarrhea. 370,000 children died in 2019 due to diarrhea, the number of diarrhea sufferers for toddlers was 28.9% and the number of toddlers died from diarrhea in Indonesia around 14.5% in 2020, the number of toddlers with diarrhea in Central Java was 68 children aged 29 days – 11 months and 29 children aged 12-59 months, in Temanggung Regency diarrhea sufferers reached 30.8%. **Objective :** This study aims to determine the effectiveness of tempeh porridge therapy in diarrhea clients. **Method:** This research method is a case study. The subjects of this case study were two toddlers who had diarrhea. This research began with a nursing review and filling out *informed consent*. **Results :** After being given tempeh porridge therapy twice a day for two days, fecal elimination of both respondents improved, in both respondents who originally experienced defecation 4x a day to 1x a day. **Conclusion :** the administration of tempeh porridge therapy has been proven effective in reducing the frequency and consistency of bowel movements in toddlers with diarrhea nursing problems. **Suggestion :** it is hoped that the two respondents can implement the provision of tempeh porridge therapy that has been given as a means to overcome the problem of diarrhea.

**Keywords:** Toddler, Diarrhea, tempeh porridge

## DAFTAR ISI

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| Halaman Judul .....                  | i    |
| Pernyataan Orisinalitas .....        | ii   |
| Halaman Pengesahan.....              | iii  |
| Kata Pengantar .....                 | iv   |
| Abstrak .....                        | vi   |
| Daftar Isi .....                     | viii |
| Daftar Tabel .....                   | x    |
| Daftar Gambar .....                  | xi   |
| Daftar Lampiran .....                | xii  |
| Daftar Singkatan .....               | xiii |
| BAB I .....                          | 1    |
| A. Latar Belakang .....              | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....             | 4    |
| C. Tujuan Studi Kasus .....          | 4    |
| D. Manfaat Studi Kasus .....         | 4    |
| BAB II .....                         | 6    |
| 1. Konsep Penyakit .....             | 6    |
| 2. Konsep Masalah Keperawatan .....  | 12   |
| 3. Konsep Tindakan Keperawatan ..... | 18   |
| BAB III .....                        | 22   |
| A. Jenis Studi Kasus .....           | 22   |
| B. Subjek Studi Kasus .....          | 22   |
| C. Fokus Studi Kasus .....           | 23   |
| D. Definisi Operasional .....        | 23   |

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| E. Instrument Studi Kasus .....       | 23 |
| F. Metode Pengumpulan Data .....      | 24 |
| G. Metode Analisa Data .....          | 24 |
| H. Metode Penyajian Data .....        | 25 |
| I. Lokasi dan Waktu Studi Kasus ..... | 25 |
| J. <i>Setting</i> Tempat .....        | 25 |
| K. Etika Studi Kasus .....            | 25 |
| BAB IV .....                          | 27 |
| A. Hasil studi kasus .....            | 27 |
| B. Pembahasan .....                   | 36 |
| C. Keterbatasan .....                 | 43 |
| BAB V .....                           | 44 |
| A. Kesimpulan .....                   | 44 |
| B. Saran .....                        | 45 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                  | 46 |
| LAMPIRAN .....                        | 50 |

## DAFTAR TABEL

| No | Judul Tabel                                  | Halaman |
|----|----------------------------------------------|---------|
| 1  | Standar Luaran Keperawatan Indonesia         | 14      |
| 2  | Definisi Operasional                         | 23      |
| 3  | Pengkajian Diare                             | 29      |
| 4  | Eliminsi Fekal setelah diberikan bubur tempe | 34      |

## DAFTAR GAMBAR

| NO | Judul Gambar | Halaman |
|----|--------------|---------|
| 1  | Pathway      | 9       |

## DAFTAR LAMPIRAN

| No | Judul Lampiran                                            | Halaman |
|----|-----------------------------------------------------------|---------|
|    | Surat ijin pengambilan kasus                              | 52      |
| 1  | Lembar Penjelasan                                         | 53      |
| 2  | Lembar persetujuan penelitian ( <i>Inform consent</i> )   | 54      |
| 3  | Lembar Hasil Pengkajian <i>gastroenteritis</i>            | 57      |
| 4  | Lembar Hasil Pengkajian Diare                             | 59      |
| 5  | Lembar Hasil Pengkajian Diare Menurut Tanda dan Gejala    | 61      |
| 6  | Lembar Hasil Evaluasi Eliminasi Fekal Pada Pasien Diare   | 62      |
| 7  | Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Bubur Tempe | 63      |
| 8  | Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Karya Tulis Ilmiah    | 64      |

## **DAFTAR SINGKATAN**

Dkk : Dan Kawan - kawan

Kab. : Kabupaten

PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia

SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia

SOP : Standar Oprasional Prosedur

D-III : Diploma Tiga

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

*Gastroenteritis* merupakan kejadian yang cukup mudah dijumpai pada anak-anak maupun orang dewasa di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (2018) penyakit *gastroenteritis* diderita sekitar 3 – 5 milyar orang dewasa dan anak-anak di dunia pertahunnya. Penyakit *gastroenteritis* ditandai dengan nyeri perut, mual, muntah, demam, nafsu makan berkurang dan diare (Mardalena, 2018). Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada anak di bawah lima tahun (Balita). Diare adalah penyebab kematian kedua pada Balita dan bertanggung jawab atas kematian 370.000 anak pada tahun 2019 (*World Health Organization*, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, cakupan pelayanan diare untuk Balita di Indonesia didapatkan 28,9% dan sekitar 14,5% Balita di Indonesia meninggal dunia akibat diare, berdasarkan data penyebab kematian diare pada tahun 2020 didapatkan paling banyak pada usia 29 hari-11 bulan sebanyak 530 anak dan pada usia 12 – 59 bulan sebanyak 201 anak (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia , 2020).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan 2020, provinsi dengan kejadian Balita tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat 61,4% dan kejadian terendah terdapat di Provinsi Sulawesi Utara 4,0% sedangkan di Jawa Tengah

didapatkan penderita diare pada Balita sebesar 27,2% dan dengan kematian Balita dengan diare pada usia 29 hari – 11 bulan sebanyak 68 anak di Jawa Tengah dan pada usia 12 – 59 bulan sebanyak 29 anak di Jawa Tengah. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 jumlah penderita diare pada Balita di Provinsi Jawa Tengah yang telah dilayani di sarana kesehatan sebanyak 83.665 atau 23,4% sedangkan jumlah penderita diare di Kab. Temanggung sendiri sekitar 30,8 % (Dinkes Prov. Jateng 2021).

Masalah kesehatan pada anak akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. diare adalah masalah kesehatan yang sering kali dijumpai pada Balita (Melvani, dkk, 2019). Balita yang mengalami diare lebih sering mengeluh sakit pada perutnya. Gejala lainnya yaitu gangguan gizi akibat nafsu makan berkurang, muntah-muntah karena adanya gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh (Simanungkalit & Muliana, 2021). diare dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit dan kematian jika tidak segera ditangani dengan cepat (Nugroho, 2018: Lestari, dkk, 2018).

Faktor penyebab terbagi menjadi enam kelompok yaitu akibat infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi, serta sanitasi yang kurang baik (Ginting, 2018). Faktor dominan penyebab diare selain gizi buruk adalah kurangnya sarana air bersih dan tempat pembuangan feses (Iryanto, dkk, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2018), diare biasanya disebabkan oleh bakteri atau virus yang menyebar melalui makanan dan minuman yang

terkontaminasi atau dari orang ke orang sebagai akibat dari kebiasaan buruk kebersihan.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah diare yaitu bisa dengan pemantauan cairan dan juga manajemen diare sebagai intervensi utama dan untuk intervensi pendukung yaitu bisa dengan manajemen lingkungan, manajemen elektrolit, manajemen nutrisi, dan pemberian obat (PPNI, 2018).

Metode lain untuk menangani diare yaitu dengan mengonsumsi bubur tempe karena tempe mudah didapat dan juga harganya relative murah. Selain itu tempe merupakan salah satu makanan yang mudah dicerna oleh orang yang menderita masalah pada saluran pencernaan karena tempe mengandung asam amino tinggi dan merupakan anti bakteri (Darmitha, 2017).

Berdasarkan penelitian Fitri & Risdiana (2022) yang berjudul “pengaruh pemberian diet bubur tempe terhadap frekuensi dan konsistensi BAB pada Balita dengan diare di Puskesmas Bahagia Bekasi“ dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penurunan frekuensi dan konsistensi BAB setelah diberikan intervensi bubur tempe, sebagian besar frekuensi BAB  $< 3$  x sehari yaitu sebanyak 17 orang (65%). Berdasarkan penelitian Muliana & Simanungkalit (2021), bahwa terdapat perbedaan lama diare pada klien yang diberikan intervensi bubur tempe dan pada klien yang tidak diberikan bubur tempe. Sedangkan menurut Aryanta (2020). Selain untuk memotong siklus diare tempe juga mengandung zat antioksidan yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menghentikan reaksi pembentukan radikal bebas sehingga dapat menghambat proses penuaan, mencegah berbagai penyakit seperti jantung coroner, *diabetes mellitus*, kanker, *osteoporosis*,

mencegah anemia, mencegah asma, menurunkan berat badan, menurunkan kadar kolesterol jahat, dan tempe juga berguna untuk memenuhi kebutuhan vitamin B12.

## **B. Rumusan masalah**

Bagaimanakah efektifitas terapi bubur tempe dalam mengatasi masalah diare pada pasien balita?

## **C. Tujuan studi kasus**

Umum

Mampu mengidentifikasi efektifitas bubur tempe untuk mengatasi masalah diare

Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Balita dengan diare
2. Mampu memberikan tindakan keperawatan pada Balita dengan diare khususnya dengan bubur tempe
3. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Balita dengan diare sesudah diberikan bubur tempe
4. Menganalisis masalah keperawatan diare sebelum dan sesudah diberikan bubur tempe

## **D. Manfaat studi kasus**

1. Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan diare pada anak.

2. Institusi

a. Institusi Pendidikan

Diharapkan pendidikan lebih banyak menerapkan hasil sebagai pengabdian masyarakat

b. Tempat Praktik

Diharapkan dapat menambah tindakan praktik yang sesuai dengan perkembangan terkini terutama dalam memberikan terapi bubur tempe dalam mengatasi masalah diare pada anak.

3. Klien

Sebagai tambahan pengetahuan bagi keluarga dan klien untuk memahami keadaanya sehingga dapat mengambil keputusan sesuai dengan masalah dan ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan oleh perawat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN MASALAH**

#### **1. KONSEP PENYAKIT**

##### **a. Definisi**

*Gastroenteritis* merupakan peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri maupun virus yang ditandai oleh diare berair yang berlangsung kurang dari 7 hari, dengan ataupun disertai gejala lain seperti muntah, anoreksia, demam, hingga dehidrasi berat (Asta, 2019).

*Gastroenteritis* adalah keadaan ketika frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi, dan lebih dari tiga kali pada anak dengan konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah (Mardalena, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa *gastroenteritis* adalah peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri atau virus yang menyebabkan frekuensi feses meningkat ditandai dengan konsistensi feses encer dengan ataupun tanpa lendir darah.

##### **b. Etiologi**

Penyebab *gastroenteritis* menurut Wulandari & Erawati (2016) antara lain :

a) Faktor infeksi

Infeksi enteral adalah infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama *gastroenteritis* meliputi infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasit

b) Faktor malabsorpsi

Seperti malabsorpsi karbohidrat, lemak, dan protein

c) Faktor psikologis : rasa takut dan cemas

d) Faktor makanan : makanan basi yang dikonsumsi oleh seseorang, seseorang yang alergi terhadap makanan tertentu dan makanan yang beracun

c. Klasifikasi

Menurut Ariani, A. P. (2016) menyatakan klasifikasi *gastroenteritis* sebagai berikut :

a) *Gastroenteritis* akut yaitu BAB dengan frekuensi meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu

b) *Gastroenteritis* kronik yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu

d. Manifestasi klinis

Menurut Mardalena (2018) manifestasi klinis *gastroenteritis* antara lain:

a) Nyeri perut

b) Rasa perih di uluh hati

c) Mual, muntah

d) Nafsu makan berkurang

e) Diare

- f) Demam
  - g) Membrane mukosa kering
  - h) lemah
- e. Patofisiologi

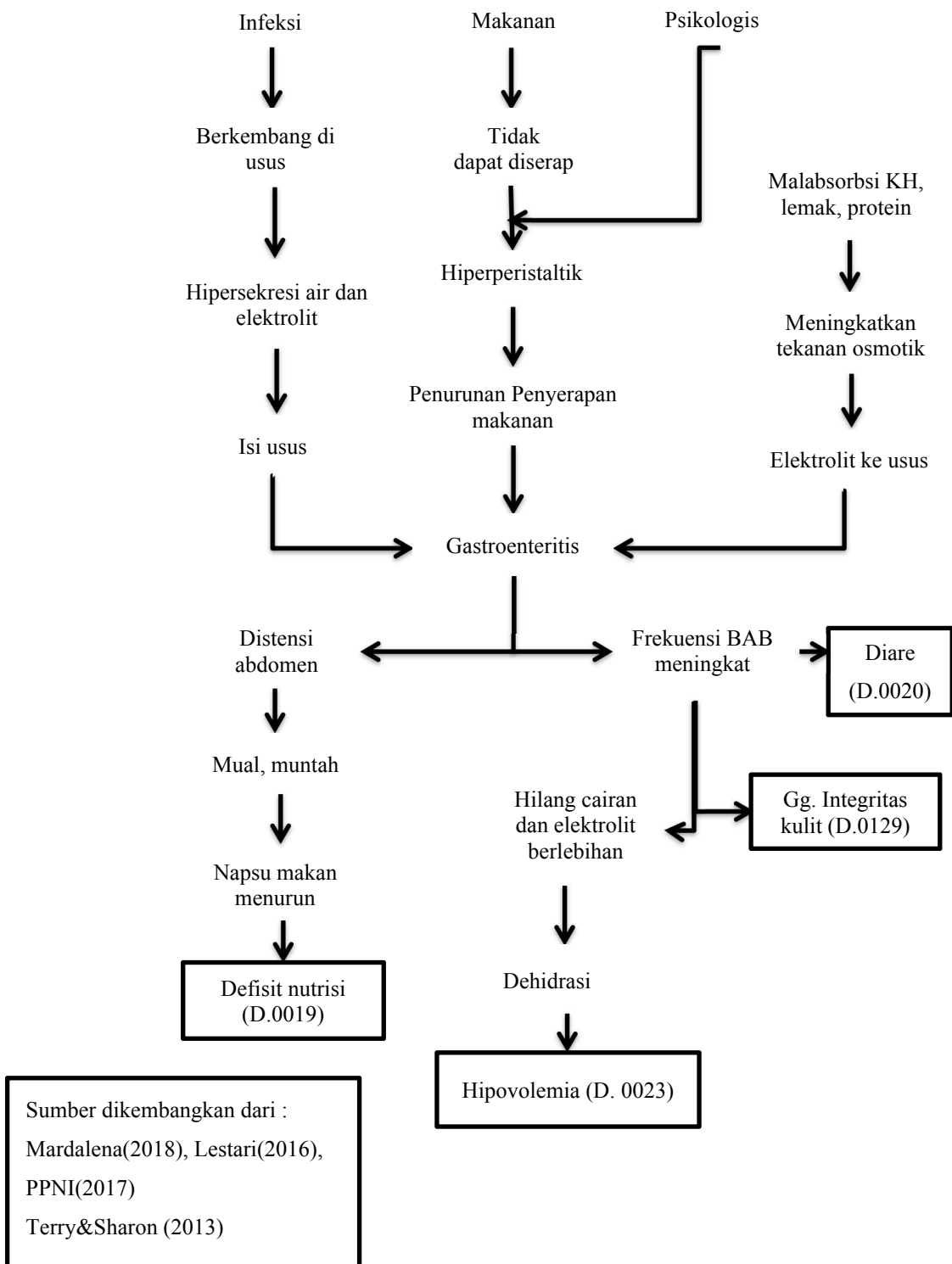
*Gastroenteritis* adalah keadaan ketika frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi, dan lebih dari tiga kali pada anak dengan konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah. Masalah keperawatan yang muncul pada *gastroenteritis* adalah diare, saat diare kehilangan air dan elektrolit dapat terjadi hingga sepuluh kali lebih cepat dari normalnya, yang dapat menyebabkan dehidrasi dan menyebabkan syok hipovolemik yang memunculkan masalah keperawatan hipovolemia (Mardalena, 2018; Terry&Sharon, 2013; PPNI, 2017).

Terjadinya *hiperperistaltik* usus akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan untuk menyerap makanan, akibatnya perut akan terasa penuh dan akan menimbulkan perasaan mual yang kemudian menyebabkan penurunan nafsu makan dan muncul masalah keperawatan defisit nutrisi (Lestari, 2016; PPNI, 2017).

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik pada rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan. Apabila BAB terjadi lebih dari 3 kali sehari dapat menyebabkan iritasi pada kulit sekitar anus dan dapat memunculkan masalah keperawatan gangguan integritas kulit (Lestari, 2016; PPNI, 2017).

f. Pathway

Gambar 1 : Pathway



g. Penatalaksanaan

Menurut Lestari (2016) yaitu :

- 1) Pada anak yang mengalami diare tanpa dehidrasi
  - a) Berikan minum lebih banyak dari biasanya untuk mencegah dehidrasi
  - b) Berikan Air Susu Ibu (ASI)
  - c) Sebaiknya berikan makanan yang lunak dan mudah dicerna
  - d) Berikan cukup protein
- 2) Pada anak yang mengalami diare dengan dehidrasi sedang
  - a) Berikan oralit
  - b) Berikan ASI
  - c) Bila keadaan anak bertambah berat segera bawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat
- 3) Pada anak yang mengalami diare dengan dehidrasi berat
  - a) Segera bawa anak ke fasilitas kesehatan

h. Fokus pengkajian

Fokus pengkajian pada anak dengan *gastroenteritis* Nursalam. (2013)

meliputi :

- 1) Identitas pasien meliputi : nama, jenis kelamin, alamat, tanggal lahir, dan umur
- 2) Keluhan utama meliputi Buang Air Besar (BAB) lebih dari 3 kali sehari, BAB dengan konsistensi cair, BAB 4-10 kali dengan konsistensi cair (dehidrasi sedang), BAB lebih dari 10 kali (dehidrasi berat).

- 3) Riwayat penyakit sekarang
  - a) Anak menjadi cengeng, gelisah, suhu tubuh meningkat, dan tidak nafsu makan
  - b) Feses cair dengan ataupun tanda lendir darah
  - c) Anus menjadi lecet karena sering defekasi
  - d) Muntah sebelum atau sesudah diare
  - e) Saat anak kehilangan banyak cairan dan elektrolit maka tanda dehidrasi akan tampak
- 4) Riwayat kesehatan masa lalu
  - a) Riwayat alergi obat atau makanan
  - b) Riwayat penyakit pada anak dibawah 2 tahun biasanya batuk, pilek, kejang sebelum atau sesudah diare
- 5) Riwayat nutrisi
  - a) Pemberian ASI
  - b) Pemberian susu formula
  - c) Perasaan haus. Anak diare dengan dehidrasi sedang akan merasa haus ingin minum banyak, sedangkan pada anak diare dengan dehidrasi berat akan malas minum atau tidak bisa minum
- 6) Pemeriksaan fisik
  - a) Keadaan umum
  - b) Berat badan, anak yang mengalami diare dengan dehidrasi biasanya mengalami penurunan berat badan.
  - c) Kulit, untuk mengetahui elastisitas turgor kulit, turgor kulit kembali kurang dari 2 detik tanpa dehidrasi

- d) Kepala anak di bawah 2 tahun yang mengalami dehidrasi, ubun-ubunnya biasanya cekung
- e) Mata, anak yang diare tanpa dehidrasi bentuk kelopak mata normal, bila dengan dehidrasi kelopak mata akan cekung
- f) Mulut dan lidah
- g) Abdomen kemungkinan distensi, kram, bising usus meningkat
- h) Anus, terdapat iritasi pada kulitnya

## 2. KONSEP MASALAH KEPERAWATAN

### a) Definisi Diare (D.0020)

Pengeluaran feses yang sering, lunak dan tidak berbentuk (PPNI, 2017). Sedangkan menurut Herdman (2018), Diare adalah pasase feses yang lunak dan tidak berbentuk.

Dapat disimpulkan, Diare adalah pengeluaran feses yang sering yang tidak berbentuk dan lunak.

### b) Penyebab diare menurut PPNI (2017)

1. Fisiologis : inflamasi *gastrointestinal*, iritasi *gastrointestinal*, proses infeksi, malabsorpsi
2. Psikologis : kecemasan dan tingkat stress tinggi
3. Situasional : terpapar kontaminan, terpapar toksin, penyalahgunaan laksatif, penyalahgunaan zat, program pengobatan (agen *tiroid*, *analgesic*, pelunak feses, *ferosulfat*, antasida, *cimetidine*, dan antibiotik), perubahan air dan makanan, bakteri pada air

c) Batasan karakteristik mayor dan batasan karakteristik minor menurut PPNI (2017):

1. Batasan karakteristik mayor

Subjektif : -

Objektif :

- 1) defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam
- 2) feses lembek atau cair

2. Batasan karakteristik minor

Subjektif :

- 1) urgency
- 2) nyeri/kram abdomen

Objektif :

- 1) frekuensi peristaltik meningkat
- 2) bising usus *hiperaktif*

d) Luaran Keperawatan menurut PPNI (2019),

Setelah dilakukan intervensi diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil

**Table 1 : Standar Luaran Keperawatan Indonesia**

|                           | <b>Menurun</b>   | <b>Cukup menurun</b>   | <b>Sedang</b> | <b>Cukup meningkat</b> | <b>Meningkat</b> |
|---------------------------|------------------|------------------------|---------------|------------------------|------------------|
| Kontrol pengeluaran feses | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
|                           | <b>Meningkat</b> | <b>Cukup meningkat</b> | <b>Sedang</b> | <b>Cukup menurun</b>   | <b>Menurun</b>   |
| Distensi abdomen          | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
| Urgency                   | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
| Nyeri abdomen             | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
| Kram abdomen              | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
|                           | <b>Memburuk</b>  | <b>Cukup memburuk</b>  | <b>Sedang</b> | <b>Cukup membaik</b>   | <b>Membaik</b>   |
| Konsistensi feses         | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
| Frekuensi defekasi        | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |
| Peristaltik usus          | 1                | 2                      | 3             | 4                      | 5                |

e) Intervensi keperawatan yang dilakukan menurut PPNI (2018) adalah :

Intervensi utama :

Manajemen Diare (I.03101)

Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola diare dan dampaknya

## Tindakan

### Observasi

- 1) Identifikasi penyebab diare (mis. *inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stress*, efek obat-obatan, pemberian botol susu)
- 2) Identifikasi riwayat pemberian makanan
- 3) Identifikasi gejala *invaginasi* (mis. tangisan keras, keputihan pada bayi)
- 4) Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja
- 5) Monitor tanda dan gejala *hypovolemia* (mis. *takikardia*, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun)
- 6) Monitor iritasi dan *ulserasi* kulit di daerah perianal
- 7) Monitor jumlah pengeluaran diare
- 8) Monitor keamanan penyiapan makanan

### Terapeutik

- 1) Berikan asupan cairan oral (mis. larutan garam, oralit, *pedialyte, renalyte*)
- 2) Pasang jalur intravena
- 3) Berikan cairan intravena (mis. *ringer asetat, ringer laktat*), jika perlu
- 4) Ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit
- 5) Ambil sampel feses untuk kultur, jika perlu

### Edukasi

- 1) Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap
- 2) Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa

- 3) Anjurkan melanjutkan pemberian ASI

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat antimotilitas (mis. *loperamide*, *difenoksilat*)
- 2) Kolaborasi pemberian obat *antispasmodic/spasmolitik* (mis. *papaverin*, *ekstrak belladonna*, *mebeverine*)
- 3) Kolaborasi pemberian obat pengeras feses (mis. *atapulgite*, *smektit*, kaolin-pektin)

Intervensi pendukung :

#### Manajemen Nutrisi (I.03119)

##### Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang

##### Tindakan

##### Observasi

- 1) Identifikasi status nutrisi
- 2) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 3) Identifikasi makanan disukai
- 4) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi
- 5) Identifikasi perlunya penggunaan selang *nasogastric*
- 6) Monitor asupan makanan
- 7) Monitor berat badan
- 8) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

##### Terapeutik

- 1) Lakukan *oral hygiene* sebelum makan, jika perlu
- 2) Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan)

- 3) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 4) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 5) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein  
(salah satunya yaitu dengan pemberian terapi bubur tempe)
- 6) Berikan suplemen makanan jika perlu
- 7) Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi

#### Edukasi

- 1) Anjurkan posisi duduk, jika perlu
- 2) Anjarkan diet yang diajarkan

#### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis, pereda nyeri , *antilemetik*), jika perlu
- 2) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

#### f) Fokus Pengkajian

Pengkajian keperawatan dengan cara anamnesa terlebih dahulu yaitu nama klien, umur, alamat, agama, tanggal masuk, nama penanggung jawab, umur, alamat, pekerjaan, agama. Kemudian tanyakan tentang keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, dan riwayat kesehatan psikososial. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien diare dimulai dengan observasi penampilan umum dan warna kulit anak kaji dehidrasi. Pada dehidrasi ringan, anak akan tampak normal sedangkan pada dehidrasi sedang mata mengalami penurunan produksi air

mata atau lingkaran mata cekung, membran mukosa kering, kulit tidak elastis atau menunjukkan kekenduran, menandai kurangnya hidrasi. *Inspeksi* abdomen apakah terdapat distensi abdomen, auskultasi bising usus untuk mengkaji adanya bising usus *hipoaktif* atau *hiperaktif*, *Perkusi* abdomen perhatikan adanya *abnormalitas*, adanya abnormalitas pada pemeriksaan diare akut atau kronik dapat mengindikasikan proses patologis. *Palpasi* nyeri tekan pada kuadran bawah dapat berkaitan dengan *gastroenteritis*. Nyeri pantul atau nyeri tidak ditemukan saat *palpasi*. Jika ditemukan hal ini dapat mengindikasikan *apendiksitis* atau *peritonitis*. Haluaran urin juga dapat menurun jika anak mengalami dehidrasi. Haluaran feses dapat digunakan untuk mengkaji warna dan konsistensi. Inspeksi area perineal anal untuk adanya kemerahan atau ruam yang berkaitan dengan peningkatan volume dan frekuensi defekasi.. (Carman, 2016).

### 3. KONSEP TINDAKAN KEPERAWATAN

#### a) Definisi

Bubur adalah makanan campuran dari beberapa jenis bahan makanan yang ditambah atau tidak ditambahkan zat-zat tertentu yang pembuatannya dirancang sedemikian rupa untuk memenuhi kebutuhan gizi khusus. Tatalaksana diit dengan makanan bubur dan makanan pilihan pendamping ASI yang tepat adalah salah satu alternatif pencegahan masalah gizi kurang, penyakit diare, dan infeksi (Safitri, 2018).

Tempe merupakan makanan yang terbuat dari biji kedelai dengan menggunakan jamur *Rhizopus oligosporus* dan *Rhizopus oryzae* atau beberapa bahan lain yang diproses melalui fermentasi yang dikenal sebagai ragi tempe.

Melalui fermentasi ini, biji kedelai mengalami proses penguraian menjadi senyawa sederhana sehingga mudah dicerna (Ambarwati, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa terapi bubur tempe adalah pemberian bahan makanan campuran yang berbahan dasar tempe dan tepung beras yang dirancang untuk alternative pencegahan masalah gizi kurang, diare dan infeksi selama 3 hari sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari.

b) Alat dan bahan

Standar Operasional Prosedur pembuatan bubur tempe (Safitri, 2018)

Persiapan alat

1. Alat penghalus (blender, ulekan, parutan)
2. Alat pengukus
3. Kompor
4. Panci
5. Mangkuk
6. Sendok
7. Timbangan

Persiapan bahan

1. 50gr tempe
2. 30gr tepung beras
3. 15gr margarin
4. 20gr gula merah dan
5. Garam secukupnya

c) Indikasi

1. BAB >3x sehari
2. BAB lembek atau encer

(Fitri&Risiana, 2022)

d) Kelebihan tindakan dalam penyelesaian masalah keperawatan

Selain karena tempe mudah dijumpai dan harganya yang relative murah tempe juga merupakan salah satu makanan yang mudah dicerna oleh penderita masalah pada saluran pencernaan karena tempe mengandung asam amino tinggi dan merupakan anti bakteri (Darmitha,2017).

Pemberian tempe pada anak usia 12-18 bulan saat makan selama enam bulan dapat meningkatkan kenaikan kadar hemoglobin, serum besi, dan ferritin (Sidharta & Susanto, 2017).

Bubur tempe digunakan untuk pengobatan nutrisi pada diare, tujuan terapi nutrisi adalah memotong siklus Diare-malabsorpsi – malnutrisi - infeksi, dengan memberikan cukup energi, protein, elektrolit, mineral, air, dan vitamin (Safitri, 2018).

Selain untuk memotong siklus diare tempe juga mengandung zat antioksidan yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menghentikan reaksi pembentukan radikal bebas sehingga dapat menghambat proses penuaan, mencegah berbagai penyakit seperti jantung coroner, *diabetes mellitus*, kanker, *osteoporosis*, mencegah anemia, mencegah asma, menurunkan berat badan, menurunkan kadar kolesterol jahat, dan tempe juga berguna untuk memenuhi kebutuhan vitamin B12 (Aryanta, 2020).

e) Format Penilaian Observasi

Format penilaian Observasi merupakan Lembar penilaian untuk mengetahui kesesuaian tindakan dengan Standar Operasional Prosedur yang digunakan dari Safitri (2018).

## **BAB III**

### **METODOLOGI STUDI KASUS**

#### **A. Jenis Studi Kasus**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan secara kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implemantasi, dan evaluasi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien anak dengan masalah keperawatan Diare.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variable yang lain (Sugiyono, 2017).

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek penelitian studi kasus ini menggunakan dua orang Balita yaitu An. A dan An. C yang menderita Gastroenteritis dengan masalah keperawatan Diare. Adapun kriteria inklusi subjek studi kasus ini adalah sebagai berikut :

1. Balita yang berjenis kelamin perempuan
2. Balita dengan masalah keperawatan Diare yang ditandai dengan BAB lebih dari tiga kali dalam sehari dan BAB lembek atau cair, hasil subjek studi kasus pertama BAB 4x sehari BAB lembek berlendir dan subjek studi kasus kedua BAB 4x sehari BAB cair.
3. Balita yang berusia 6 bulan – 3 tahun
4. Ibu dan keluarga yang bersedia menjadi subjek studi

(Fitri&Risidiana, 2022; Safitri, 2018)

Eklusi

1. Balita dengan masalah keperawatan Diare dengan komplikasi
2. Balita yang berusia di bawah 6 bulan dan diatas 3 tahun
3. Ibu dan keluarga yang menolak menjadi subjek
4. Balita yang alergi dengan protein
5. Balita yang tidak suka tempe

### C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama yang akan dijadikan titik utama pada studi kasus. Fokus studi kasus ini adalah gambaran respon Diare pada anak setelah dilakukan pemberian bubur tempe sebanyak 3 hari di masyarakat.

### D. Definisi Operasional

Table 2: Definisi Operasional

| No | Variable               | Definisi                                                                                        | Alat ukur                                                 | Kriteria                                                                      |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Diare                  | Pengeluaran feses yang cair dan terus menerus lebih dari 3 kali sehari                          | Format pengkajian diare berdasarkan batasan karakteristik | BAB ciar berlendir dan tidak, BAB lebih dari 3x sehari, nafsu makan berkurang |
| 2  | <i>Gastroenteritis</i> | Peradangan pada saluran pencernaan akibat bakteri atau virus                                    | Format pengkajian <i>gastroenteritis</i>                  | Feses encer dan frekuensi feses meningkat                                     |
| 3  | Terapi bubur tempe     | Pemberian beberapa bahan makanan yang dicampur yaitu tempe dan tepung beras yang berbentuk cair | SOP pemberian terapi bubur tempe                          |                                                                               |

### E. Instrument Studi Kasus

Instrument yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format pengkajian Diare yang isinya wawancara dan observasi atau pemeriksaan fisik, format

batasan karakteristik, dan format luaran keperawatan Diare, SOP pembuatan dan pemberian bubur tempe (Carman, 2016; PPNI, 2017; PPNI, 2019; Safitri, 2018).

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan tahapan dalam proses penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian. Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu :

a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan cara bercakap-cakap dengan klien dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan.

b. Pemeriksaan fisik atau observasi

Observasi adalah metode yang dilakukan dengan cara mengamati klien kemudian dilakukan pencatatan, observasi dilakukan menggunakan pendekatan IPPA yaitu : Inspeksi, Perkusi, Palpasi, dan Auskultasi pada system tubuh klien.

c. Dokumentasi

Dalam studi kasus ini dokumentasi merupakan hasil dari rekam medik, literature, pemeriksaan diagnostik, dan data lain yang relevan.

#### **G. Metode Analisa Data**

Analisa data dalam studi kasus ini dilakukan secara kualitatif. Analisa data diperoleh dari proses pemebrian asuhan keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, penentuan masalah keperawatan, dan pelaksanaan tindakan keperawatan yaitu pemberian terapi bubur tempe serta evaluasi. Hasil evaluasi tersebut selanjunya dianalisa untuk menilai ketercapaian tujuan serta dibandingkan pencapaiannya pada subjek pertama dan subjek kedua.

## **H. Metode Penyajian Data**

Data disajikan dalam bentuk diskriptif dan tabel

## **I. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Lokasi studi kasus ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Temanggung, pada bulan April - Juni 2023

## **J. Setting Tempat**

Penelitian studi kasus ini dilakukan di rumah pasien. Peneliti melakukan pengkajian pada pasien Diare untuk menentukan pasien sebagai studi kasus, peneliti menyesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Setelah pasien sesuai dengan kriteria inklusi peneliti akan meminta pasien untuk mengisi *inform consent* yang telah disediakan. *Inform consent* dilakukan sebelum pasien dilakukan intervensi.

## **K. Etika Studi Kasus**

### *1. Inform consent*

*Inform consent* atau persetujuan medik adalah persetujuan yang diberikan oleh klien dan keluarga atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap klien tersebut. Sebelum melakukan studi kasus, peneliti memberikan lembar persetujuan yang berisi persetujuan antara peneliti dengan klien. Hal ini bertujuan supaya responden mengerti maksud dan tujuan studi kasus. Jika bersedia, maka responden studi kasus diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Apabila responden menolak maka

peneliti akan menghormati keputusan responden dan tidak akan melakukan pemaksaan.

2. *Anonymity*

Untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan subjek studi kasus. Peneliti tidak mencantumkan nama lengkap (hanya inisial).

3. *Confidentiality*

Semua informasi subjek studi kasus yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

4. *Right to self determination*

Responden mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi responden atau tidak tanpa ada sanksi.

5. *Right in fair treatment*

Responden harus diperlakukan adil sebelum, selama, dan setelah penelitian dilaksanakan tanpa ada diskriminasi walaupun responden drop out dari penelitian.

6. *Right to privacy*

Responden mempunyai hak untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiakan.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil studi kasus**

##### **1. Gambaran umum lokasi dan waktu**

Studi kasus ini dilakukan di rumah masing-masing responden yang termasuk dalam wilayah binaan Puskesmas Temanggung. Wilayah binaan Puskesmas Temanggung terdiri dari 14 kelurahan, salah satunya Kelurahan Sidorejo dan Kelurahan Temanggung. Studi kasus ini dilakukan di ruang tamu dan dapur rumah masing-masing responden. Kondisi rumah kedua responden cukup bersih, nyaman, terdapat kamar mandi pribadi dan ventilasi udara.

Waktu pelaksanaan studi kasus pada responden 1 (An. A) pada hari Senin-Selasa 17-18 April 2023 dan pada responden 2 (An. C) pada hari Selasa-Rabu 27-28 Juni 2023 diawali dengan pengkajian keperawatan dan pengisian *inform consent*.

##### **2. Subyek studi kasus**

Subyek penelitian studi kasus ini menggunakan 2 orang Balita yaitu An. A dan An. C yang menderita Gastroenteritis dengan masalah keperawatan Diare. Adapun kriteria inklusi subjek studi kasus ini adalah:

- a. Balita yang berjenis kelamin perempuan
- b. Balita dengan masalah keperawatan Diare yang ditandai dengan BAB lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi lembek atau cair, hasil

subjek studi kasus pertama BAB 4x sehari BAB lembek berlendir dan  
subjek studi kasus kedua BAB 4x sehari BAB cair.

- c. Balita yang berusia 6 bulan – 3 tahun
- d. Ibu dan keluarga klien bersedia menjadi subjek studi
- e. Balita yang suka tempe dan tidak alergi protein

### 3. Identifikasi responden

Pengkajian yang dilakukan pada kedua responden meliputi pengkajian, pemeriksaan fisik, wawancara dan pengkajian menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia sebagai berikut :

#### 1) Responden 1

Responden 1 yaitu An. A usia 17 bulan beragama Islam, berjenis kelamin perempuan, alamat Ling. Kayogan Sidorejo Temanggung, dilakukan pengkajian pada tanggal 17 April 2023. An. A mengalami BAB 4 kali sehari konsistensi Diare lembek berlendir, sebelumnya An. A tidak mau makan sejak tanggal 13 April 2023 dan hanya makan cemilan seperti biskuit dan ASI, An. A dibawa ke Puskesmas Temanggung oleh ibunya dan di diagnosa gastroenteritis namun An. A tidak mau minum obat dari puskesmas sehingga dilakukan tindakan pemberian terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah keperawatan Diare. Berat badan An. A 9,3 kg dengan tinggi badan 75 cm, keadaan umum klien lemas; kulit bersih, tidak ada luka, turgor kulit normal; bentuk kepala normal, tidak ada luka, tidak ada benjolan, rambut berwarna hitam pendek, persebaran rambut merata; mata simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik; tidak ada kelainan pada area mulut, mukosa bibir

lembab; abdomen datar, peristaltic usus 20 kali per menit, bising usus *hiperaktif*, suara tympani, adanya nyeri pada abdomen; tidak ada kemerahan atau ruam pada anus.

## 2) Responden 2

Responden 2 yaitu An. C usia 19 bulan beragama Kristen berjenis kelamin perempuan, alamat Padangan Temanggung 1, Temanggung. Dilakukan pengkajian pada Selasa 27 Juni 2023. An. C mengalami BAB 4 kali sehari sejak hari Minggu konsistensi Diare cair, muntah pada hari Minggu, ibu klien mengatakan klien terlalu banyak makan buah semangka, selama sakit klien tidak mau makan dan hanya minum ASI dan minum air putih. An. C dibawa ke Puskesmas Temanggung oleh ibunya dan di diagnosa gastroenteritis namun An. C hanya mau minum obat 1x dari puskesmas sehingga dilakukan tindakan pemberian terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah keperawatan Diare Berat badan An. C 10,2 kg dengan tinggi badan 78 cm keadaan umum klien lemas; kulit klien bersih, tidak ada luka, turgor kulit normal; bentuk kepala normal, tidak ada luka, tidak ada benjolan; mata simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik; tidak ada kelainan pada area mulut, mukosa bibir lembab; abdomen datar peristaltic usus 17 kali per menit, bising usus *hiperaktif*, suara tympani ada nyeri pada abdomen; tidak ada kemerahan atau ruam pada anus.

#### 4. Rumusan Masalah Keperawatan

**Table 3 :**

**Pengkajian Diare berdasarkan tanda dan gejala**

| No | Tanda dan gejala                                                                 | An. A |       | An. C |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                  | Ya    | Tidak | Ya    | Tidak |
|    | Mayor                                                                            |       |       |       |       |
| 1  | Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam                                              | √     |       | √     |       |
| 2  | Feses lembek atau cair                                                           | √     |       | √     |       |
|    | Minor                                                                            |       |       |       |       |
| 3  | Urgency                                                                          |       | √     |       | √     |
| 4  | Nyeri / kram abdomen                                                             | √     |       | √     |       |
| 5  | Frekuensi peristaltic meningkat pada An. A 20x permenit, pada An. C 17x permenit | √     |       | √     |       |
| 6  | Bising usus hiperaktif                                                           | √     |       | √     |       |

Pada table 3 dapat dilihat bahwa identifikasi masalah Diare dari kedua responden mencapai 83% sesuai dengan hasil pengkajian tingkat Diare menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua responden mengalami Diare. Penyebab masalah Diare pada responden 1 dikarenakan An. A tidak mau makan selama beberapa hari, penyebab masalah diare pada responden 2 dikarenakan An. C sebelumnya terlalu banyak makan buah semangka.

Berdasarkan data tersebut peneliti melakukan perencanaan tindakan pemberian terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah Diare pada Balita dengan *Gastroenteritis* yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama 2 hari.

## 5. Pelaksanaan tindakan

Tindakan yang dilakukan peneliti adalah pemberian terapi bubur tempe. Tindakan ini dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur menurut safitri (2018), yang meliputi :

### a. Fase Orientasi

- 1) Memberikan salam terapeutik dan memperkenalkan diri
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi yang diberikan
- 3) Menanyakan kesiapan pasien
- 4) Membeimbing berdoa

### b. Fase Kerja

- 1) Mencuci tangan
- 2) Mengajarkan ibu cara membuat bubur tempe
- 3) Memasang celemek pada anak
- 4) Memberikan bubur tempe sampai habis
- 5) Meminta ibu klien untuk memberikan minum
- 6) Membersihkan area mulut anak dengan tissue
- 7) Merapikan alat

### c. Fase Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi tindakan
- 2) Menyampaikan rencana tindak lanjut
- 3) Mendoakan klien dan berpamitan

Tindakan pemberian terapi bubur tempe dilakukan setelah peneliti mengkaji responden sesuai dengan kriteria inklusi studi kasus dan

memberikan penjelasan penelitian serta *inform consent* yang telah ditanda tangani oleh orang tua responden.

a) Responden pertama

Pada responden pertama yaitu An. A dilakukan pemberian terapi bubur tempe pada tanggal 17-18 April 2023.

Tindakan pertama pada Senin tanggal 17 April 2023 jam 13.00 yang diawali dengan mengucapkan salam, menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi bubur tempe, menanyakan kesiapan, membimbing berdoa, mencuci tangan, menyiapkan 50 gram tempe yang sudah direbus, 30 gram tepung beras, 20 gram gula merah, 15 gram margarin, (3) cairkan gula merah dengan 200 ml air, (4) blender tempe dengan air gula, (5) tambahkan tepung beras masak hingga menjadi bubur, (6) tambahkan margarin cair dan garam secukupnya, (7) aduk hingga merata, (8) pindahkan kedalam mangkuk bubur tempe siap dihidangkan, (9) memakaikan celemek pada klien, (10) memberikan bubur tempe sampai habis, (11), memberikan minum kepada klien, (12) merapikan alat. Hasil evaluasi pertemuan pertama adalah responden dan ibu responden tampak kooperatif, responden terlihat menghabiskan bubur tempe yang diberikan, ibu responden mengatakan paham dengan cara pembuatan bubur tempe. Responden dan ibu responden bersedia diberikan bubur tempe kembali.

Tindakan kedua dilakukan pada Senin tanggal 17 April 2023 jam 17.00 yang diawali dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar, menjelaskan maksud dan tujuan, peneliti memberikan bubur tempe yang sudah dibuat dari rumah sesuai dengan resep sebelumnya. Hasil

pengkajian yang didapatkan sebelum dilakukan intervensi yang kedua yaitu klien BAB 2x lembek pada jam 15.00 dan 15.50. Hasil observasi setelah dilakukan intervensi klien tampak kooperatif dan tampak suka dengan bubur tempe.

Tindakan ketiga dilakukan pada Selasa tanggal 18 April 2023 jam 09.00 yang diawali dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar, memberikan bubur tempe yang sudah dibuat dari rumah. Hasil pengkajian yang didapatkan sebelum dilakukan intervensi yang ketiga yaitu BAB 1x berampas tidak berlendir pada jam 06.30.

Tindakan keempat dilakukan pada Selasa tanggal 18 April 2023 jam 16.00 yaitu diawali dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar, memberikan bubur tempe yang sudah dibuat dari rumah, mengevaluasi tindakan. Hasil dari evaluasi yaitu ibu klien mengatakan An. A sejak semalam hanya BAB 1x pada pagi hari berampas dan tidak berlendir, tidak ada nyeri perut, peristaltik usus 5 kali per menit.

b) Responden kedua

Pada responden kedua yaitu An. C dilakukan pemberian terapi bubur tempe pada tanggal 27-28 Juni 2023.

Tindakan pertama pada Selasa tanggal 27 Juni 2023 jam 19.00 yang diawali dengan mengucapkan salam, menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi bubur tempe, menanyakan kesiapan, membimbing berdoa, mencuci tangan, menyiapkan 50 gram tempe yang sudah direbus, 30 gram tepung beras, 20 gram gula merah, 15 gram margarin, (3) cairkan gula merah dengan 200 ml air, (4) blender tempe

dengan air gula, (5) tambahkan tepung beras masak hingga menjadi bubur, (6) tambahkan margarin cair dan garam secukupnya, (7) aduk hingga merata, (8) pindahkan kedalam mangkuk bubur tempe siap dihidangkan, (9) memakaikan celemek pada klien, (10) memberikan bubur tempe sampai habis, (11), memberikan minum kepada klien, (12) merapikan alat. Hasil evaluasi pertemuan pertama adalah responden dan ibu responden tampak kooperatif, ibu responden mengatakan paham dengan cara pembuatan bubur tempe. Responden dan ibu responden bersedia diberikan bubur tempe kembali.

Tindakan kedua dilakukan pada Rabu tanggal 28 Juni 2023 jam 10.00 diawali dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar, menjelaskan tujuan, memberikan bubur tempe yang sudah dibuat dari rumah. Hasil pengkajian yang didapatkan setelah dilakukan intervensi pertama yaitu An. C BAB 2x konsistensi lembek pada tanggal 27 Juni jam 21.00 dan pada tanggal 28 Juni jam 05.30.

Tindakan yang ketiga dilakukan pada Rabu tanggal 28 Juni jam 18.30 diawali dengan mengucapkan salam, menanyakan kabar, memberikan bubur tempe yang sudah dibuat dari rumah, mengevaluasi tindakan. Hasil pengkajian yang dilakukan setelah dilakukan intervensi kedua yaitu BAB 1x berampas pada sore hari pukul 15.50. Hasil evaluasi dari intervensi ketiga yaitu ibu klien mengatakan An. C sudah tidak Diare, BAB 1x berampas pada jam 15.50, peristaltik usus 8 kali per menit, tidak ada nyeri perut.

#### 6. Pencapaian tujuan (*outcome*)

Evaluasi hasil tindakan pemberian terapi bubur tempe dilaksanakan menggunakan lembar luaran eliminasi fekal menggunakan SLKI. Eliminasi fekal kedua responden membaik sesuai dengan ekspektasi yang diharapkan hasilnya, diuraikan pada table 4

**Table 4**  
**eliminasi fekal responden menggunakan SLKI, 2019**  
**(Setelah diberikan bubur tempe)**

| No | Data                                              | An. A             |                  | An. C             |                  |
|----|---------------------------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
|    |                                                   | Dari              | Menjadi          | Dari              | Menjadi          |
| 1  | Kontrol pengeluaran feses                         | 2                 | 5                | 2                 | 5                |
| 2  | Nyeri abdomen                                     | 3                 | 5                | 3                 | 5                |
| 3  | Kram abdomen                                      | 3                 | 5                | 3                 | 5                |
| 4  | Konsistensi feses                                 | 3                 | 5                | 3                 | 5                |
| 5  | Frekuensi defekasi (4x sehari menjadi 1x sehari ) | 2                 | 5                | 2                 | 5                |
| 6  | Peristaltic usus                                  | 3 (20x per menit) | 5 (5x per menit) | 3 (17x per menit) | 5 (8x per menit) |

Keterangan :

1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan pemberian terapi bubur tempe selama 2x sehari masing-masing dilakukan selama 2 hari dan dilakukan evaluasi pada hari kedua pada masing-masing responden. Hasil evaluasi menunjukan eliminasi fekal pada kedua responden membaik pada tanggal 18 April 2023 untuk responden 1 dan pada tanggal 28 Juni 2023 untuk responden 2

## **B. Pembahasan**

Hasil pelaksanaan studi kasus yang berfokus pada perubahan eliminasi fekal pada subjek studi kasus Balita Diare didapatkan hasil sebagai berikut:

### **1. Identifikasi subyek studi kasus**

Identifikasi responden dilakukan dengan merujuk fokus pengkajian pemeriksaan fisik menurut Nursalam (2013), dan pengkajian menurut Carman (2016).

Pengkajian data studi kasus pada An. A mengeluh BAB 4x sehari, lembek berlendir, nyeri perut, peristaltik usus 20 kali per menit, studi kasus satu sebelumnya tidak mau makan selama 4 hari. An. A dibawa ke Puskesmas Temanggung oleh ibunya dan di diagnosa gastroenteritis namun An. A tidak mau minum obat dari puskesmas sehingga dilakukan tindakan pemberian terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah keperawatan Diare. Studi kasus kedua yaitu An. C mengeluh BAB 4x cair, nyeri pada perut, peristaltic usus 17 kali per menit, sebelumnya An. C terlalu banyak makan semangka. An. C dibawa ke Puskesmas Temanggung oleh ibunya dan di diagnosa gastroenteritis namun An. C hanya mau minum obat 1x dari puskesmas sehingga dilakukan tindakan pemberian terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah keperawatan Diare.

Hasil pengkajian pada kedua subjek studi kasus ditemukan data sebagai berikut :

#### **a. BAB 4 kali sehari**

Penderita gastroenteritis akan mengalami diare, hal ini disebabkan karena adanya mikroorganisme, bakteri ataupun virus pada saluran pencernaan (Asta, 2019).

b. Tidak nafsu makan

Penderita gastroenteritis akan mengalami penurunan nafsu makan yang disebabkan karena perut yang terasa penuh dan menimbulkan perasaan mual (Lestari, 2016).

c. Nyeri perut

Nyeri perut terjadi karena adanya peradangan atau infeksi yang terjadi pada usus atau dinding lambung menurut Kurniawan dalam Maharini (2020).

Diare lebih banyak terjadi pada Balita berjenis Kelamin Perempuan karena sesuai dengan hasil penelitian dari Adhiningsih, dkk (2019) menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan menderita diare.

Diare yang terjadi pada kedua responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nabila (2022) bahwa faktor-faktor yang menyebabkan diare yaitu infeksi, parenteral, dan makanan. Diare yang terjadi pada kedua responden disebabkan karena makanan.

Pada responden 1, An. A tidak mau makan sejak 4 hari yang lalu sehingga menyebabkan saluran pencernaan menjadi kosong sehingga peristaltic usus menjadi meningkat dan penyerapan makanan menurun sehingga terjadi *gastroenteritis* yang ditandai dengan Diare sedangkan pada responden 2, An. C Diare terjadi karena terlalu banyak makan buah semangka hingga An. C mual dan muntah yang kemudian menyebabkan tidak nafsu makan sehingga pencernaan menjadi kosong kondisi tersebut mengakibatkan peningkatan peristaltic usus dan penurunan asupan makanan yang menyebabkan *gastroenteritis* peristaltic usus pada balita terjadi 5 – 15 x per menit.

*Gastroenteritis* yang ditandai dengan diare seperti yang dialami kedua responden sesuai dengan penelitian Kurniawan (2016) dalam Maharini (2020) yang mengemukakan bahwa *gastroenteritis* terjadi karena penyerapan makanan yang terganggu yang terjadi karena pada usus dan dinding lambung mengalami infeksi atau peradangan yang ditandai dengan mual, muntah, penurunan nafsu makan, sakit perut, feses cair atau lembek.

## 2. Identifikasi masalah

Identifikasi masalah Diare dilakukan berdasarkan pengkajian menggunakan tanda dan gejala mayor minor sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017). Data pada kedua responden 83% sesuai dengan tanda gejala mayor minor yang meliputi : Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam, feses lembek atau cair, nyeri/kram abdomen, frekuensi peristaltic meningkat, bising usus hiperaktif.

Hasil pengkajian pada kedua responden ditemukan data sebagai berikut :

- a. Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam, karena penyakit Diare ditandai dengan intensitas buang air besar lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari dengan perubahan bentuk tinja (Prawati & Haqi, 2019). Pada An. A dan An. C ditemukan BAB 4 kali sehari.
- b. Feses lembek atau cair, karena Diare merupakan perubahan bentuk tinja lebih encer atau berair dengan darah atau tanpa darah (Nabila 2022). Pada An. A feses lembek berlendir dan pada An. C feses cair.
- c. Urgency, pada kedua responden tidak mengalami urgency. Urgency yang dimaksud yaitu kondisi ketika seseorang yang menunjukkan keparahan terhadap tanda gejala diare yang dialami dan harus segera

mendapat pertolongan dari tenaga medis profesional untuk mendapatkan evaluasi dan perawatan yang tepat untuk mengatasi keparahan masalah keperawatan Diare (American Academy of Family Physicians, 2016; World Health Organization, 2017).

- d. Nyeri/kram abdomen, karena adanya peradangan atau infeksi pada usus atau dinding lambung menurut Kurniawan (2016) dalam Maharini (2020). Kondisi ini ditemukan pada kedua responden.
- e. Frekuensi peristaltic meningkat, karena akibat dari penurunan kesempatan usus untuk menyerap makanan menurut Hidayat dalam Safitri (2018). Pada kedua responden ditemukan peristaltic usus meningkat pada An. A peristaltic usus 20 kali permenit sedangkan pada An. C peristaltic usus 17 kali per menit yang normalnya 5 – 15x per menit.
- f. Bising usus *hiperaktif*, karena peristaltic usus meningkat akibat dari penurunan kesempatan usus untuk menyerap makanan menurut Hidayat dalam Safitri (2018). Pada kedua responden ditemukan bising usus *hiperaktif*

### 3. Pelaksanaan tindakan

Pemberian terapi bubur tempe berfungsi untuk menghentikan Diare pada penderita Gastroenteritis. Tindakan yang dilakukan yaitu membuat bubur dari tempe 50 gram yang di campur dengan 20 gram gula merah, 15 gram margarin, 30 gram tepung beras, dan garam secukupnya yang merupakan resep 1x pemberian bubur tempe. Bubur tempe diberikan sebanyak 2 kali sehari (Safitri, 2018).

Adapun kandungan dari tempe yaitu asam amino, protein, dan anti bakteri yang berguna untuk memotong siklus Diare (Darmitha, 2017). Asam amino yang ada dalam tempe merupakan komponen protein yang berfungsi sebagai metabolisme dalam tubuh (Sari, Dkk, 2017). Protein berguna dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, mengatur proses metabolisme, dan sebagai sumber utama energy selain lemak dan karbohidrat menurut Rismayanthi dalam Anissa & Dewi (2021). Tempe dihaluskan karena untuk memperoleh tekstur yang lembut, karena tekstur makanan pendamping ASI dapat mempengaruhi pencernaan pada anak (Kopa, dkk. 2021).

Tepung beras merupakan bahan baku *alternatif* dari tepung yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, dan vitamin. Karbohidrat yang terkandung dalam tepung beras berfungsi sebagai sumber energy (Djaranjoera, 2019), fungsi lain dari karbohidrat yaitu berguna untuk mengatur peristaltic usus dan membentuk feses, mengatur metabolisme lemak untuk mencegah tidak sempurnanya oksidasi lemak (Atikah, dkk. 2019); lemak berfungsi sebagai pelindung tubuh dari temperature suhu yang rendah, merupakan bahan penyusun membrane sel (Santika, 2016), selain itu lemak berguna untuk memperlambat proses sekresi asam lambung, sebagai alat transportasi dan absorpsi dari vitamin larut lemak (Atikah, dkk. 2019); mineral berfungsi untuk mengontrol keseimbangan cairan di dalam tubuh dan di luar sel, berguna untuk mengubah makanan menjadi energy (Rudiana, 2019), mineral juga berfungsi dalam pembentukan antibodi (Atikah, dkk. 2019); sedangkan vitamin berfungsi sebagai pengatur dalam proses metabolisme karbohidrat, protein dan lemak (Atikah, dkk. 2019).

Adapun pelengkapanya adalah gula merah berfungsi sebagai pemanis (Suwanti, dkk. 2021), dalam pembuatan bubur tempe tidak menggunakan gula pasir karena produksi glukosa lebih banyak dihasilkan dari gula pasir dari pada gula merah sehingga dapat memberatkan fungsi kerja pada pankreas (Aprilia, dkk. 2022).

Margarin berfungsi sebagai pelembut atau memberikan efek empuk dalam produk dan memperbaiki rasa (Sari, 2016), garam memiliki dua komponen dasar yaitu klorin dan natrium yang berguna untuk membentuk asam klorida dalam tubuh yang dapat membunuh penyakit dalam lambung (Safitri, 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Simanungkalit & mauliana (2021) yang menunjukkan bahwa tempe mengandung asam amino, dan protein yang berguna untuk menambah daya tahan tubuh, protein juga berguna dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, mengatur proses metabolisme, dan sebagai sumber utama energy selain lemak dan karbohidrat (Rismayanthi dalam Anissa & Dewi, 2021) sedangkan fungsi dari karbohidrat yaitu berguna untuk mengatur peristaltic usus dan membentuk feses (Atikah, dkk. 2019) pada Balita dengan Diare.

#### 4. Evaluasi/Hasil

Evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan dari masalah keperawatan Diare merujuk pada SLKI (PPNI, 2019). Salah satu luaran utama dari masalah keperawatan Diare adalah eliminasi fekal. Definisi eliminasi fekal adalah proses defekasi normal yang disertai dengan pengeluaran feses mudah dan konsistensi, frekuensi serta bentuk feses normal. Adapun ekspektasinya membaik dibuktikan dengan kriteria hasil sebagai berikut :

control peningkatan pengeluaran feses dari cukup menurun menjadi meningkat.

Nyeri/kram abdomen mengalami penurunan dari sedang menjadi menurun dari yang semula responden mengeluh nyeri perut dan setelah dilakukan intervensi menjadi tidak ada nyeri perut, konsistensi feses mengalami perbaikan dari sedang menjadi membaik dari yang semula BAB lembek dan berlendir menjadi berampas pada An. A dan dari yang semula cair menjadi berampas pada An. C, frekuensi defekasi mengalami perbaikan dari cukup memburuk menjadi membaik dari yang semula BAB 4x sehari menjadi 1x sehari pada kedua responden, peristaltic usus mengalami perbaikan dari sedang menjadi membaik semula pada An. A peristaltic usus 20x per menit membaik menjadi 5x per menit dan pada An. C peristaltic usus semula 17x per menit menjadi 8x per menit. Artinya, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi bubur tempe dapat memberikan perubahan eliminasi fekal pada pasien *Gastroenteritis*.

Didalam tempe terdapat kandungan asam amino, protein, dan anti bakteri yang berguna untuk memotong siklus Diare, asam amino yang ada dalam tempe merupakan komponen protein yang berfungsi sebagai metabolisme dalam tubuh, dan Protein yang berguna dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, mengatur proses metabolisme, dan sebagai sumber utama energy selain lemak dan karbohidrat. Hal itu terbukti pada An. A terjadi perbaikan pada frekuensi defekasi yaitu dari 4 kali sehari menjadi 1 kali sehari dan sudah tidak merasa nyeri pada abdomen. Sedangkan pada An. C pada saat pengkajian didapatkan BAB 4 kali sehari menjadi 1 kali sehari. Hal ini sesuai

dengan penelitian Fitri & Risdiana (2022), bahwa terdapat penurunan frekuensi dan konsistensi BAB setelah diberikan intervensi bubur tempe. Berdasarkan penelitian Muliana & Simanungkalit (2021), bahwa terdapat perbedaan lama diare pada klien yang diberikan intervensi bubur tempe dan pada klien yang tidak diberikan bubur tempe. Sedangkan menurut Safitri (2018) bubur tempe bisa digunakan untuk pengobatan nutrisi pada Diare, yang bertujuan untuk memotong siklus Diare dengan memberikan cukup protein.

Adapun penyulit dari penelitian yaitu karena salah satu responden rewel saat diberikan intervensi, selain itu harus menyesuaikan dengan kegiatan dari orang tua dari salah satu responden.

### **C. Keterbatasan**

Keterbatasan pada saat pelaksanaan penelitian yaitu perbedaan aktivitas pada kedua orang tua responden saat dilakukan intervensi dan responden yang rewel saat diberikan intervensi. Acuan untuk peneliti tidak ada waktu yang pasti hanya ada 2 kali sehari yang dilakukan selama 2 hari karena keterbatasan waktu, menggunakan SOP dari Safitri (2018).



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Terapi Bubur Tempe untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Diare pada Balita dengan *Gastroenteritis*”. Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penulis dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kedua responden mengalami kasus *gastroenteritis* sesuai dengan diagnosa medis Puskesmas. *Gastroenteritis* adalah peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri atau virus yang menyebabkan frekuensi feses meningkat ditandai dengan konsistensi feses encer dengan ataupun tanpa lendir darah, mual muntah, penurunan nafsu makan.
2. Masalah keperawatan Diare adalah pengeluaran feses yang sering yang tidak berbentuk dan lunak, dan kedua responden mengalami BAB 4 kali dalam sehari dengan konsistensi feses lembek berlendir dan cair serta terdapat nyeri pada abdomen berhubungan dengan tanda gejala Diare. Data tersebut 83% memenuhi masalah Keperawatan Diare
3. Terapi bubur tempe adalah tindakan pemberian bubur yang terbuat dari tempe. Adapun pembuatan satu resep bubur tempe adalah dari 50 gram yang di campur dengan 20 gram gula merah, 15 gram margarin, 30 gram tepung beras, garam secukupnya dan diberikan sebanyak 2 kali sehari dalam 2 hari
4. Setelah diberikan bubur tempe selama 2 kali sehari dalam 2 hari Eliminasi fekal kedua responden membaik.

## **B. Saran**

### **1. Responden**

Subjek studi kasus diharapkan mengimplementasikan terkait pemberian terapi bubur tempe yang sudah diberikan sebagai sarana untuk mengatasi masalah Diare.

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang intervensi pemberian terapi bubur tempe untuk masalah keperawatan Diare sehingga dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya.

### **3. Bagi institusi pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan pengabdian masyarakat selanjutnya dan sebagai referensi untuk intervensi pemberian terapi bubur tempe pada klien *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan Diare.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhiningsih Yunita R, Athiyyah Alpha F, Juniastuti. 2019. Diare Akut Pada Balita Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA) Vol. 1, No. 2.
- Ambarwati, Rika. 2016. Analisis Pengaruh Ukuran Perusahaan, Profitabilitas, Siklus Operasi Perusahaan, Likuiditas, Leverage, dan Klasifikasi Industri Terhadap Manajemen Laba. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- American Academy of Family Physicians* (AAFP) Dipetik Juli 26, 2023 - Acute Diarrhea in Adults: <https://www.aafp.org/afp/2016/0801/p180.html>
- Anissa Desi D, Dewi R. K. 2021. Peran Protein: ASI Dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak Untuk Menyongsong Generasi Indonesia Emas 2045 Dan Relevansi Dengan Al-Qur'an Jurnal Tadris IPA Indonesia Vol. 1 No. 3
- Aprilia Andina W L, Suryana Arinda L. 2022. Perbedaan Pemberian Larutan Gula Pasir Dan Gula Aren Terhadap Kadar Trigliserida Pada Tikus Wistar Jantan (*Rattus Norvegicus*) HARENA: Jurnal Gizi Vol. 2, No. 3
- Ariani, A. P. 2016. Diare: Pencegahan & Pengobatannya. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aryanta, I.W.R. 2020. Manfaat Tempe Untuk Kesehatan. E-Jurnal Widya Kesehatan. Vol. 2(1): 44-50.
- Asta, R. A. B. P., 2019, Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastroenteritis Akut Dengan Diare Di Rsu Dr. Slamet Garut; Karya Tulis Ilmiah, Program Studi D3 Keperawatan STIKES Bhakti Kencana Bandung.
- Atikah R, Fahrini Y, Muhammad Irawan S. 2019. Buku Ajar Dasar-Dasar Gizi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
- Carman Susan. 2016. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Darmitha. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Formula Tempe Terhadap Frekuensi BAB Pada Anak Diare Usia 6-24 Bulan Di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa. Thesis of UIN Alauddin Makassar
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2021). Dipetik Agustus 31, 2022 dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/>

- Djaranjoera T K. 2019. Karya Tulis Ilmiah Gambaran Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Underweight Pada Remaja Di Kota Kupang Program Studi Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Kupang
- Fitri, N, L., Risdiana, R. (2022) Pengaruh Pemberian Diet Bubur Tempe Terhadap Frekuensi dan Konsistensi Bab pada Balita dengan Diare Di Puskesmas Bahagia Bekasi Tahun 2022 vol 4 (4)
- Ginting, T., & Hastia, S. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sidorejo Puskemas Sering Kota Medan. 01(1), 12–17.
- Herdman, T. H. dan S. K. (2018). Nanda Internasional Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020 (Edisi 11). Jakarta: EGC.
- Iryanto, A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1166>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Dipetik Agustus 31, 2022, dari publikasi data : <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-web-content-publikasi-data.html>
- Kopa Maria T. A. I, Togubu Diana M, Syahrudin Akmal N. 2021. Hubungan Pola Pemberian MPASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Pangkep Public Health Nutrition Journal Vol. 1, No. 2,
- Lestari, Titik. 2016. Asuhan keperawatan anak.yogyakarta: nuha medika.
- Lestari, Y., Nurhaeni, N., & Hayati, H. (2018). Penerapan Mobile Video Efektif Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Menurunkan Lama Diare Balita Di Wilayah Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Jurnal Keperawatan Indonesia, 21(1), 34–42
- Maharini Y, P. 2020. Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan : Karya Tulis Ilmiah Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Mardalena, I., 2018. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Melvani R, P., Zulkifli H, Faizal M. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karya Jaya Kota Palembang. *Jurnal JUMANTIK* Vol. 4 (1), 58.
- Nabila, C. T. 2022. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit DR. Moewardi Surakarta: Karya Tulis Ilmiah Studi D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Surakarta.
- Nugroho B, Retno S, Linda RE. 2018. Hubungan Personal Hygiene Ibu Dan Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. *STIKES PEMKAB Jombang*.
- Nursalam. 2013. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan *Profesional*. Salemba Medika
- Prawati D. D, Dani Nasirul Haqi. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya.
- Rospita, Teuku Tahlil, Mulyadi. (2017). Upaya Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Balita Berdasarkan Pendekatan Planned Behavior Theory.
- Rudiana Agustini. 2019. Mineral Fungsi dan Metabolisme. Karunia Surabaya. Surabaya
- Safitri, 2018. Inovasi Pemberian Bubur Tempe Untuk Diet Diare Pada Anak; Karya Tulis Ilmiah, Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Safitri Rahmadayanti. 2019. Karya Tulis Ilmiah Analisa Kadar Iodium Pada Garam Dapur Dari Berbagai Merek Di Pasar Sukramai Medan. Program Studi D3 Analisa Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
- Santika I Gusti P N A. 2016. Pengukuran Tingkat Kadar Lemak Tubuh Melalui Jogging Selama 30 Menit Mahasiswa Putra Semester IV Fpok Ikip PGRI Bali *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi* Volume 1 : Hal. 89 – 98
- Sari D F. 2016. Perbedaan Penggunaan Margarin Terhadap Kualitas Inderawi, Kesukaan Dan Kandungan Gizi Biskuit Ubi Ungu (*Ipomoea Batatas* Var *Ayamurasaki*): Skripsi Program Studi S1 konsentrasi Tata Boga Fakultas Teknik Universitas Negeri Semarang
- Sari E M, Nurilmala M. Abdullah A. 2017. Profil Asam Amino Dan Senyawa Bioaktif Kuda Laut *Hippocampus Comes* *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kelautan Tropis* Vol. 9 No. 2, Hlm. 605-617

- Sidharta LDW, Susanto J. Suplementasi Tempe Meningkatkan Status Besi dan Perkembangan Anak. *Sari Pediatri*. 2017;18(3):169
- Simanungkalit, M, H., Muliana. (2021). Pemberian Bubur Tempe Terhadap Lamanya Diare Akut Pada Balita Di Puskesmas Puruk Cahu. *Jurnal Kesehatan Manarang*. Vol 7 (1), 28.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Suwanti, Amalia, Rasyid R A. 2021. Pengelolaan Gula Merah Dalam Peningkatan Perekonomian Masyarakat Desa Papalang Kabupaten Mamuju *Journals Of Economics And Business Mulawarman* 18 (2).
- Terry, F., Sharon, A. (2013). *Rencana Asuhan Keperawatan Pediatrik*. jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- World Health Organization* (2017). Dipetik Juli 26, 2023 *Diarrhoeal disease*: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- World Health Organization* (2018), Dipetik November 30, 2022 <https://www.who.int/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=gastroenteritis&wordsMode=AllWords>
- World Health Organization* (2019). Dipetik Oktober 30, 2022 dari healt topics : [https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab_1)
- Wulandari & Erawati, 2016 *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka pelajar

# LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat ijin pengambilan kasus di lahan

 **AKADEMI  
KEPERAWATAN  
ALKAUTSAR  
TEMANGGUNG**

Komplek 1115, 683  
Jl. Suwardi-Suwardi KM 1, Temanggung  
HP/WA: 0857 4745 9274  
website: www.akperalkautsar.ac.id  
surel: akper\_alkautsar@yahoo.com

Bismillahirrahmanirrahim

Nomor : 071/007/1/2023  
Lampiran : —  
Perihal : Pengambilan Kasus

Kepada Yth. :  
Kepala Puskesmas Temanggung  
di Temanggung  
**TEMANGGUNG**

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarokatuh*

Teringin doa semoga Allah Subhanahu wata'ala senantiasa melimpahkan kebahagiaan dan kesehatan kepada kita semua. Aamiin

Berkaitan dengan pelaksanaan pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah Tahun akademik 2022/2023, kami bermaksud mengajukan permohonan ijin untuk pengambilan kasus di Puskesmas yang Bapak/Ibu pimpin, bagi mahasiswa kami a.n Devika Putri Maharani (NIM : AK2520975) yang sedang melakukan penelitian tentang "Terapi Bubur Tempe untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Diare pada Balita Dengan Gastroenteritis".

Demikian atas perhatian dan perkenan ijinnya kami ucapkan terima kasih.

*Wallahul Muwaffiq ila Aqwamit Tharieq*  
*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarokatuh*





Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 2 (Responden 1)

Lembar Penjelasan Penelitian Studi Kasus

Kepada : Yth. Calon Responden Penelitian/Studi Kasus  
di Temanggung

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Devika Putri Maharani  
NIM : AK2520975  
Alamat : Padangan RT 04/ RW 03, Temanggung 1, Temanggung  
No. HP : 089649115847  
Email : [devikamaharani35@gmail.com](mailto:devikamaharani35@gmail.com)

Adalah mahasiswa Akper Alkautsar Temanggung yang sedang melakukan studi kasus dengan judul "Terapi Bubur Tempe Untuk Mengatasi Masalah Diare Pada Balita Yang Mengalami *Gastroenteritis*".

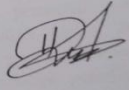
Penelitian /studi kasus ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan mencapai ahli madya keperawatan di Akper Alkautsar Temanggung.

Penelitian /studi kasus ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian yang akan dilakukan oleh peneliti. Kemudian dilakukan pemberian terapi bubur tempe. Identitas dan segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya demi kepentingan peneliti/studi kasus. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat bebas (tanpa paksaan).

Apabila saudara memahami informasi yang telah diberikan dan menyetujuinya, maka saya meminta saudara untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang saudara berikan, saya ucapkan terimakasih.

Temanggung, 17 April ..... 2023

  
Devika Putri Maharani

## Lampiran 2 (Responden 2)

Lembar Penjelasan Penelitian Studi Kasus

Kepada : Yth. Calon Responden Penelitian/Studi Kasus  
di Temanggung

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Devika Putri Maharani  
NIM : AK2520975  
Alamat : Padangan RT 04/ RW 03, Temanggung 1, Temanggung  
No. HP : 089649115847  
Email : [devikamaharani35@gmail.com](mailto:devikamaharani35@gmail.com)

Adalah mahasiswa Akper Alkautsar Temanggung yang sedang melakukan studi kasus dengan judul “Terapi Bubur Tempe Untuk Mengatasi Masalah Diare Pada Balita Yang Mengalami *Gastroenteritis*”.

Penelitian /studi kasus ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan mencapai ahli madya keperawatan di Akper Alkautsar Temanggung.

Penelitian /studi kasus ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian yang akan dilakukan oleh peneliti. Kemudian dilakukan pemberian terapi bubur tempe. Identitas dan segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya demi kepentingan peneliti/studi kasus. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat bebas (tanpa paksaan).

Apabila saudara memahami informasi yang telah diberikan dan menyetujuinya, maka saya meminta saudara untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang saudara berikan, saya ucapkan terimakasih.

Temanggung, 22 Juni 2023



Devika Putri Maharani

Lampiran 3 (responden 1)

Lampiran 5

Lembar Persetujuan Partisipasi Dalam Penelitian (*Inform Consent*)

Peneliti ingin meminta kepada pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Adapun identitas peneliti diantaranya :

Nama : Devika Putri Maharani  
NIM : AK2520975  
Prodi : D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung  
Judul penelitian : Terapi Bubur Tempe Untuk mengatasi Masalah Diare Pada Pasien Balita Yang Mengalami *Gastroenteritis*

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Efektifitas Bubur Tempe Dalam Mengatasi Masalah Diare Pada Balita Dengan *Gastroenteritis*.

Peneliti akan menjelaskan informasi terkait prosedur penelitian dan manfaat terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah Diare. Peneliti akan melakukan wawancara, observasi, dan terapeutik menggunakan instrument penelitian. Kerahasiaan identitas responden akan terlindungi, peneliti tidak akan menyebutkan nama responden, melainkan akan menggantinya dengan inisial. Responden memahami informasi yang telah dijelaskan dan dengan ini menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anni Khuriyatul M  
Umur : 29  
Alamat : Lingkr. Kayogon 03/04 Sidorejo TMG  
No. Hp : 085 729 683 098

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana dijelaskan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Temanggung, 17 April, ..... 2023

Yang menyatakan

*Anni*

Lampiran 3 (responden 2)

Lembar Persetujuan Partisipasi Dalam Penelitian (*Inform Consent*)

Peneliti ingin meminta kepada pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Adapun identitas peneliti diantaranya ;

Nama : Devika Putri Maharani  
NIM : AK2520975  
Prodi : D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung

Judul penelitian : Terapi Bubur Tempe Untuk mengatasi Masalah Diare Pada Pasien Balita Yang Mengalami *Gastroenteritis*

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Efektifitas Bubur Tempe Dalam Mengatasi Masalah Diare Pada Balita Dengan *Gastroenteritis*.

Peneliti akan menjelaskan informasi terkait prosedur penelitian dan manfaat terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah Diare. Peneliti akan melakukan wawancara, observasi, dan terapeutik menggunakan instrument penelitian. Kerahasiaan identitas responden akan terlindungi, peneliti tidak akan menyebutkan nama responden, melainkan akan menggantinya dengan inisial. Responden memahami informasi yang telah dijelaskan dan dengan ini menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

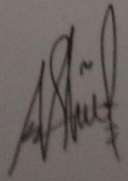
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SARDA DESTI ANGSAENI  
Umur : 28 tahun  
Alamat : PADANGSARI TIMUR RT 04 RW 03 TMS 1, TMS  
No. Hp : 081228586380

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana dijelaskan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Temanggung, 27 Juni ..... 2023

Yang menyatakan



(SARDA DESTI ANGSAENI)

Lampiran 4 (responden 1)

A. Biodata

Klien

1. Nama : An. A.
2. Umur : 17 bulan.
3. Alamat : Sidorejo, Temanggung
4. Agama : Islam.
5. Tanggal masuk : 17 April 2023

Penanggung jawab

1. Nama : Ny. A.
2. Umur : 29 tahun.
3. Alamat : Sidorejo, Temanggung
4. Agama : Islam
5. Pekerjaan : RT

B. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan utama : BAB cair 4 x sehari subh & han
- b. Riwayat penyakit sekarang : Sebelumnya tidak ada keluhan
- c. Riwayat kesehatan masa lalu : tidak pernah mengalami diare.
- d. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada anggota keluarga lain yang sedang mengalami diare

C. Pemeriksaan Fisik

Penampilan umum : lemas

Kulit : elastis / tidak elastis

Abdomen

- a. Inspeksi : distensi-abdoemen / kecekungan, datar.
- b. Auskultasi : bising usus hiperaktif / hipoaktif 20 x/menit.
- c. Perkusi : adanya abnormalitas, suara tympani
- d. Palpasi : adanya nyeri tekan / tidak

Anus : kemerahan / ruam / tidak ada.

Lampiran 4 (responden 2)

A. Identitas Pasien

Nama : Aa C

Umur : 19 bulan.

Tanggal lahir : 16 November 2021

Jenis kelamin : Perempuan.

Alamat : Padangan, Temanggung.

B. Keluhan utama : Diare sejak minggu, 1x sehari ~~sementara~~ cair.

C. Riwayat penyakit sekarang : sebelumnya lebih terlalu banyak makan semangka, ~~terasa~~ pada hari minggu sore lebih mau muntah dan tidak mau <sup>makan</sup>.

D. Riwayat kesehatan masa lalu : Saat umur 4 bulan lebih pernah mengalami diare.

E. Riwayat nutrisi : Selama sakit lebih tidak mau makan dan hanya minum ASI.

F. Pemeriksaan fisik :

c) Keadaan umum : lemas

BB: 10,2 kg      TB: 78      IMT :

d) Kulit : bersih, tidak ada luka.

e) Kepala : bentuk normal, tidak ada luka, tidak ada benjolan, rambut hitam, persekora merah.

f) Mata : simetris, tidak anemis, sklera tidak ikterik.

g) Mulut : tidak ada kelainan, mukosa bibir lembab.

h) Abdomen : datar, peristaltik usus +/++/+++ , ada nyeri, buncung.

i) Anus : tidak ada peristaltik atau ruam.

## Lampiran 5 (responden 1)

Lampiran 5

Format Pengkajian Diare Anak Menurut Carman (2016)

A. Biodata

Klien

1. Nama : An. A.
2. Umur : 17 bulan.
3. Alamat : Sidorejo, Temanggung
4. Agama : Islam.
5. Tanggal masuk : 17 April 2023

Penanggung jawab

1. Nama : Ny. A.
2. Umur : 23 tahun.
3. Alamat : Sidorejo, Temanggung
4. Agama : Islam
5. Pekerjaan : IRT

B. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan utama : BAB cair 4 x sehari subuh & hari
- b. Riwayat penyakit sekarang : Sebelumnya bila feses mau mau kental
- c. Riwayat kesehatan masa lalu : klien pernah mengalami diare.
- d. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada anggota keluarga lain yang sedang mengalami diare

C. Pemeriksaan Fisik

Penampilan umum : lemas

Kulit : elastis / tidak elastis

Abdomen

- a. Inspeksi : distensi abdomen / kecekungan, dofar.
- b. Auskultasi : bising usus hiperaktif / hipoaktif 20 x / menit.
- c. Perkusi : adanya abnormalitas, suara tympani
- d. Palpasi : adanya nyeri tekan / tidak

Anus : kemerahan / ruam feses kotor.

## Lampiran 5 (responden 2)

Lampiran 2

Format Pengkajian Diare Anak Menurut Carman (2016)

A. Biodata

Klien

1. Nama : An. C
2. Umur : 19 bulan.
3. Alamat : Padangan Temanggung
4. Agama : Kristen.
5. Tanggal masuk : 27 Juni 2023

Penanggung jawab

1. Nama : Ny. D.
2. Umur : 29 tahun.
3. Alamat : Padangan Temanggung
4. Agama : Kristen.
5. Pekerjaan : Karyawan swasta.

B. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan utama : BAB 4x sehari sejak minggu.
- b. Riwayat penyakit sekarang : klien merasa banyak makan semangka.
- c. Riwayat kesehatan masa lalu : klien pernah mengalami diare
- d. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada anggota keluarga lain yg sedang diare.

C. Pemeriksaan Fisik

Penampilan umum : lemas

Kulit : elastis / tidak elastis

Abdomen

- a. Inspeksi : distensi abdomen / kecekungan datar.
- b. Auskultasi : bising usus hiperaktif / hipoaktif.
- c. Perkusi : adanya abnormalitas tympan.
- d. Palpasi : adanya nyeri tekan / tidak

Anus : kemerahan / ruam / tidak ada.

Lampiran 6 (responden 1)

Lembar Pengkajian Diare berdasarkan Batasan Karakteristik

| Batasan Karakteristik               | Responden 1 |       | Responden 2 |       |
|-------------------------------------|-------------|-------|-------------|-------|
|                                     | Ya          | Tidak | Ya          | Tidak |
| Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam | ✓           |       |             |       |
| Feses lembek atau cair              | ✓           |       |             |       |
| Urgency                             |             | ✓     |             |       |
| Nyeri / Kram abdomen                | ✓           |       |             |       |
| Frekuensi peristaltic meningkat 20x | ✓           |       |             |       |
| Bising usus hiperaktif              | ✓           |       |             |       |

Menurut PPNI (2017)

Lampiran 6 (responden 2)

Lembar Pengkajian Diare berdasarkan Batasan Karakteristik

| Batasan Karakteristik               | Responden 1 |       | Responden 2 |       |
|-------------------------------------|-------------|-------|-------------|-------|
|                                     | Ya          | Tidak | Ya          | Tidak |
| Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam |             |       | ✓           |       |
| Feses lembek atau cair              |             |       | ✓           |       |
| Urgency                             |             |       |             | ✓     |
| Nyeri / Kram abdomen                |             |       | ✓           |       |
| Frekuensi peristaltic meningkat 17x |             |       | ✓           |       |
| Bising usus hiperaktif              |             |       | ✓           |       |

Menurut PPNI (2017)

Lampiran 7 (responden 1 & 2)

| Lembar Evaluasi Eliminasi Fekal Pada Pasien Diare |                           |             |       |             |       |
|---------------------------------------------------|---------------------------|-------------|-------|-------------|-------|
| No                                                | Data                      | Responden 1 |       | Responden 2 |       |
|                                                   |                           | Ya          | Tidak | Ya          | Tidak |
| 1                                                 | Kontrol pengeluaran feses | ✓           |       | ✓           |       |
| 2                                                 | Distensi abdomen          | ✓           |       | ✓           |       |
| 3                                                 | Urgency                   | ✓           |       | ✓           |       |
| 4                                                 | Nyeri abdomen             | ✓           |       | ✓           |       |
| 5                                                 | Kram abdomen              | ✓           |       | ✓           |       |
| 6                                                 | Konsistensi feses         | ✓           |       | ✓           |       |
| 7                                                 | Frekuensi defekasi        | ✓           |       | ✓           |       |
| 8                                                 | Peristaltic usus          | ✓           |       | ✓           |       |

(PPNI, Standar Luran Keperawatan Indonesia, 2019)

Lampiran 8

**STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN TERAPI  
BUBUR TEMPE**

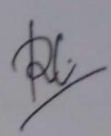
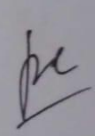
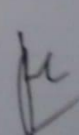
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR | PEMBERIAN TERAPI BUBUR TEMPE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| PENGERTIAN                   | Pemberian terapi bubur tempe bagi penderita Diare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| TUJUAN                       | Untuk mengatasi masalah keperawatan Diare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REFERENSI                    | Safitri (2018)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| PROSEDUR                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Kompor</li> <li>6. Panci</li> <li>7. Alat penghalus (blender, ulekan, parutan)</li> <li>8. Alat pengukus</li> <li>9. Timbangan</li> <li>10. Mangkuk</li> <li>11. sendok</li> </ol> </li> <li>b. Bahan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempe 50 gram</li> <li>2) Tepung beras 30 gram</li> <li>3) Margarin 15 gram</li> <li>4) Gula merah 20 gram</li> <li>5) Garam secukupnya</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Pengolahan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tempe dikukus kurang lebih 15 menit</li> <li>b. Rebus air sebanyak 200 cc dan gula merah kemudian didinginkan dan disaring</li> <li>c. Tempe diblender dengan larutan gula hingga halus teksturnya</li> <li>d. Tambahkan tepung beras dan masak hingga adonan menjadi bubur</li> <li>e. Selanjutnya tambahkan margarin cair dan garam secukupnya</li> <li>f. Aduk adonan hingga merata kemudian angkat dan siap dihidangkan</li> </ol> </li> <li>3. Orientasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam terapeutik dan memperkenalkan diri</li> <li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi yang diberikan</li> <li>c. Menanyakan kesiapan pasien</li> <li>d. Membimbing berdoa</li> </ol> </li> </ol> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan</li> <li>b. Mengajarkan ibu klien cara pembuatan bubur tempe</li> <li>c. Memasang celemek pada anak</li> <li>d. Memberikan bubur tempe sampai habis</li> <li>e. Meminta ibu klien untuk memberikan minum pada anak</li> <li>f. Membersihkan area mulut anak dengan tissue</li> <li>g. Merapikan alat</li> </ol> </li> <li>5. Fase terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>b. Menyampaikan rencana tindak lanjut</li> <li>c. Mendoakan klien dan berpamitan</li> </ol> </li> </ol> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

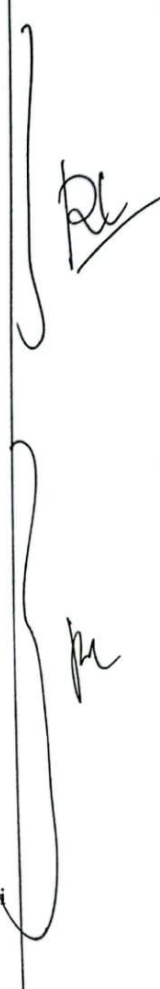
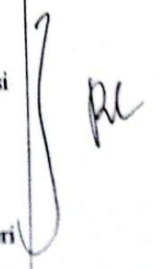
Lampiran 9

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Devika Putri Maharani  
Judul KTI : Terapi Bubur Tempe Untuk Mengatasi Masalah Diare  
Pada Pasien Balita Yang Mengalami Gastroenteritis  
Dosen Pembimbing : Retno Lusmiati Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep

| No | Tgl             | Materi Konsultasi                                                         | Saran Pembimbing                                                                                                                         | Tanda tangan                                                                          |
|----|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 20 Agustus 2022 | Pengajuan tema /judul "Pengaruh ROM pada pasien stroke"                   | Mencari artikel                                                                                                                          |   |
| 2  | 27 agustus 2022 | Pengajuan tema / judul baru dan Mengirim ekstraksi data artikel via email | ACC Judulnya diganti menjadi terapi bubur tempe untuk mengatasi masalah Diare pada anak                                                  |  |
| 3  | 17 Oktober 2022 | Bab 1                                                                     | Prevalensi diurutkan dari Dunia, Indonesia, Provinsi, Kabupaten.<br><br>Rumusan masalah diganti menjadi "bagaimanakah efektifitas terapi |  |

|   |                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |
|---|-----------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|   |                 |       | <p>bubur tempe dalam mengatasi masalah Diare pada anak?"</p> <p>Tujuan umum : mampu melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan kasus Diare menggunakan bubur tempe.</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan Diare</li> <li>2. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan Diare</li> </ol> <p>Manfaat ditambah manfaat untuk institusi pendidikan dan tempat praktik.</p> | <p>7</p> <p>PC</p> |
| 4 | 24 Oktober 2022 | Bab 1 | <p>Mencari prevalensi terbaru dari WHO</p> <p>Menambahkan sumber yang belum ada sumbernya</p> <p>Tujuan umum : mampu mengidentifikasi efektifitas bubur tempe untuk mengatasi masalah Diare</p> <p>Tujuan Khusus ditambah : menganalisis masalah keperawatan Diare sebelum dan sesudah diberikan bubur tempe</p>                                                                                                                                                | <p>PC</p>          |

|   |                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |
|---|-----------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | 1<br>November<br>2022 | Bab 2 | <p>Definisi diberi kesimpulan dan yang dari PPNI diganti dari sumber lain.</p> <p>Patofisiologis sampai memunculkan masalah keperawatan yang ada di pathway.</p> <p>Table dan pathway di buat satu halaman jangan terpotong.</p> <p>Fokus pengkajian diberi sumber.</p> <p>Definisi pada konsep masalah ditambah satu dan diberi kesimpulan.</p> <p>Table kriteria hasil disesuaikan dengan kondisi Diare : control pengeluaran feses, distensi abdomen, urgency, nyeri abdomen, kram abdomen, konsistensi feses, frekuensi defekasi, peristaltic usus.</p> <p>Konsep tindakan dicari definisi dari bubur tempe, indikasi disesuaikan dengan penelitian sebelumnya.</p> |   |
| 6 | 9<br>November<br>2022 | Bab 2 | <p>Merapikan tulisan.</p> <p>Patofisiologis ditambahkan definisi Diare</p> <p>Konsep tindakan dicari definisi bubur dan definisi tempe lalu diberi kesimpulan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

|   |                  |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |
|---|------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|   |                  |                        | <p>Bab 3</p> <p>Kriteria inklusi diberi sumber.</p> <p>Definisi oprasional terdiri dari definisi Diare dan definisi bubur tempe menurut penulis, kriteria, dan alat ukur.</p> <p>Intrumen : format pengkajian diare dan format luaran keperawatan Diare.</p> <p>Metode pengumpulan data: melalui wawancara dan pemeriksaan fisik</p> | pl |
| 7 | 18 November 2022 | Bab 1 – 3 dan lampiran | <p>Prevalensi dari kementrian diberi sumber.</p> <p>Format pengkajian Diare di buat dari fokus pengkajian dan dari luaran diberi sumber</p>                                                                                                                                                                                          | pl |
| 8 | 21 November 2022 | Bab 1-3 dan lampiran   | <p>Kata pengantar : cek spasi</p> <p>Sumber dari nanda ditulis Herdman</p> <p>Instrumen ditambah sumber</p> <p>Setting tempat dilakukan dirumah</p> <p>Tambah lembar pengkajian luaran</p>                                                                                                                                           | pl |
| 9 | 23 November 2022 | Bab 1-3 dan lampiran   | <p>Daftar table diberi nama table</p> <p>Kesimpulan definisi tindakan ditambah, dilakukan sebanyak 3x</p>                                                                                                                                                                                                                            | pl |

|  |  |  |                                                                                                                                                                           |    |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  |  |  | <p>Jenis studi kasus ditambah sumber</p> <p>Sumber dicari yang terbaru</p> <p>Patofisiologi ditambah, sehingga memunculkan masalah</p> <p>keperawatan deficit nutrisi</p> | pl |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|    |                 |         |                                                                                                                                                                                                                                                |   |
|----|-----------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 10 | 10 Juli<br>2023 | Bab 4-5 | Hasil pengkajian ditambah<br>diagnose dari Puskesmas,<br>Pelaksanaan tindakan ditambah<br>jam, ditambah manfaat dari<br>masing-masing komponen,<br>Evaluasi ditambah hasil<br>penelitian terdahulu,<br>Kesimpulan disesuaikan dengan<br>tujuan | h |
| 11 | 11 Juli<br>2023 | Bab 4-5 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- m cetak hasil evaluasi dan pengkaj</li> <li>- tanda tangan persetujuan<br/>seminar</li> </ul>                                                                                                         | h |

| No | Tanggal      | Materi   | Saran                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tanda tangan                                                                        |
|----|--------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 | 13 juli 2023 | BAB 3, 4 | Mengirimkan bukti format pengkajian Nursalam<br>Waktu Studi kasus di tulis 2 bulan<br>Table kriteria hasil diberikan jumlah berapa kali anak mengalami defekasi dan jumlah peristaltic usus<br>Urgency diperjelas<br>Keterbatasan ditambahkan waktu pemberian bubur tempe hanya 2 hari |  |

#### Saran Penguji

| No | Tanggal         | Materi            | Saran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tanda Tangan                                                                          |
|----|-----------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 13 juli 2023    | KTI               | Daftar lampiran ditambahkan kata hasil<br>Penempatan halaman<br>Kata yang salah dalam penulisan BAB 3 bahasa di ubah bukan Proposal<br>Table kriteria hasil diberi keterangan dari yang semula skala berapa menjadi berapa<br>Pembahasan di jalskan keluhan apa saja dan dijelaskan satu persatu<br>Pelaksanaan tindakan dijelaskan kandungan dalam bahan-bahan apa saja dan manfaatnya |   |
| 2  | 19 juli 2023    | BAB 4 – 5         | Lembar Persetujuan seminar diubah<br>Table pengkajian Diare berdasarkan tanda gejala di masukkan ke rumusan masalah keperawatan<br>Urgency diperjelas<br>Bahan dari bubur tempe diuraikan<br>Sub bab disesuaikan                                                                                                                                                                        |  |
| 3  | 1 Agustus 2023  | BAB 4             | Lembah pengesahan diperbaiki<br>Menambahkan abstrak<br>Menambahkan mekanisme bubur tempe untuk memperbaiki usus                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 4  | 12 Agustus 2023 | Lembar pengesahan | Penulisan proposal di ganti hasil karya tulis ilmiah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 5  | 22 Agustus 2023 | Lampiran          | Tanggal diisi<br>Lampiran ditambah saran dari penguji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |