

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Penyakit	6
2.1.1 Definisi Gastroenteritis Akut	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Patofisiologi	9
2.2 Pathway.....	11
2.2.1 Tanda dan Gejala.....	11
2.2.2 Komplikasi	12
2.2.3 Pemeriksaan Penunjang	13
2.2.4 Penatalaksanaan.....	14
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Anak pada Pasien Gastroenteritis.....	16
2.3.1 Pengkajian.....	16
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	18

2.3.3	Intervensi.....	19
2.3.4	Implementasi.....	34
2.3.5	Evaluasi.....	34
2.4	Konsep Anak	35
2.4.1	Definisi.....	35
2.4.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.....	35
2.4.3	Hospitalisasi	36
2.5	Konsep Diare pada Pasien Anak dengan Gastreoneritis Akut.....	38
2.5.1	Definisi Diare	38
2.5.2	Penatalaksanaan Diare pada Pasien Anak Gastreoneritis Akut.....	38
2.5.3	Edukasi Diare pada Pasien Gastroenteritis	41
BAB III	METODE PENELITIAN	44
3.1	Rancangan Penelitian.....	44
3.2	Subject Penelitian	44
3.3	Fokus Studi.....	44
3.4	Definisi Operasional	44
3.5	Tempat dan Waktu Penelitian	45
3.6	Pengolahan dan Analisa Data.....	45
3.7	Etika Penelitian.....	46
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1	Hasil	48
4.1.1	Gambaran Tempat Pengambilan Data	48
4.1.2	Asuhan Keperawatan	49
4.2	Pembahasan	79
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	91
5.1	Kesimpulan.....	91
5.2	Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA.....		94
LAMPIRAN		96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1	Gambaran RSUD Majalaya	49
-------------	------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Intervensi Keperawatan	20
Tabel 4. 1	Identitas Pasien	49
Tabel 4. 2	Penanggung jawab	50
Tabel 4. 3	Riwayat Kesehatan.....	50
Tabel 4. 4	Pola Aktivitas sehari-hari	51
Tabel 4. 5	Pertumbuhan dan Perkembangan.....	53
Tabel 4. 6	Riwayat Imunisasi.....	54
Tabel 4. 7	Pemeriksaan Fisik	55
Tabel 4. 8	Data Psikologis	57
Tabel 4. 9	Data Sosial	57
Tabel 4. 10	Data Spiritual	57
Tabel 4. 11	Data Hospitalisasi	57
Tabel 4. 12	Data Penunjang	58
Tabel 4. 13	Program dan Rencana Pengobatan.....	59
Tabel 4. 14	Analisa Data.....	59
Tabel 4. 15	Perencanaan	62
Tabel 4. 16	Pelaksanaan.....	69
Tabel 4. 17	Evaluasi	78

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1	Pathway	11
------------	---------------	----

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LP	: Lingkar Perut
Kg	: Kilogram
ML	: Mili Liter
GEA	: Gastroenteritis Akut
ASI	: Air Susu Ibu
Cc	: Sentimeter kubik
g/dL	: Gram per desiliter
UL	: Mikroliter
GCS	: Glasgow Coma Scale
mmHg	: Milimeter hydrargyrum
RL	: Ringer Laktat
PCT	: Paracetamol
pH	: Potential of Hydrogen
IV	: Intra vena
DS	: Data subjectif
DO	: Data objektif
°C	: Derajat celcius
N	: Nadi
S	: Suhu
R	: Respirasi
SPO	: Oksigen
TD	: Tekanan darah
b.d	: Berhubungan dengan
d.d	: Ditandai dengan
DP	: Diagnosa perawat
Ttd	: Tanda tangan
S	: Subjectif
O	: Objektif
A	: Assesment
P	: Plan
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Dagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Bimbingan KTI	96
Lampiran 2. Laporan Kemajuan	100
Lampiran 3. Berita Acara	101
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	102
Lampiran 5. Lembar Observasi	104
Lampiran 6. Review Jurnal	106
Lampiran 7. SAP & LEAFLET	109
Lampiran 8. Hasil Cek Turnitin.....	114
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	118