

PROPOSAL SKRIPSI

dan HUBUNGAN

ASUPAN CAIRAN, STATUS GIZI DENGAN

STATUS HIDRASI PADA PASIEN ANAK DEHIDRASI DI RSUD



UNW

Disusun Oleh:

HAIRUNISYA

067231008

PROGRAM STUDI RPL S1 GIZI

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

SEMARANG

2023

dilatar belakang ini sebaiknya dis ampaikan

terkait-besar ~~terkait-besaran masalah~~  
-Faktor yg bkan dgn

BABI

masalah  
-hasil penelitian

PENDAHULUAN

lain yg bkfta  
dgn var.bebas

## 1. Latar Belakang

Pengertian anak yaitu seorang laki-laki atau perempuan yang belum mengalami pubertas. Menurut psikologi anak adalah periode perkembangan yang merentang dari masa bayi hingga usia lima atau enam tahun, periode ini biasanya disebut dengan periode prasekolah, kemudian berkembang setara dengan tahun sekolah dasar (Adriana, 2011)

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, pasal 1 Ayat 1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan sedangkan menurut WHO pada tahun 2004, batasan pada usia anak adalah eojak anak didalam kandungan sampai usia 17 tahun.

Meningkatnya Jumlah pasien rawat inap anak yang mengalami dehidrasi berkaitan dengan kondisi diare atau gangguan fungal gastrointestinal lainnya. Kondisi diare adalah buang air besar 3 kali atau lebih dalam sehari semalam (24 jam) yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah dan dapat juga ditandai dengan konsistensi encer biasanya bercampur lendir maupun darah sehingga pasien yang mengalami diare akan kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan (Widoyono, 2008).

Lo bisa disampaikan tesktaf:

1. ~~besaran masalah~~ → prevalensi pasien an pasien anak den dehidrasi di Indonesia → dr data

Pemberian1 cairan yang tepat ~~menupakan kesehatan~~ ~~penjihan~~ te-~~belumnya~~ dan menjadi intervensi yang utama untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan pada individu, pengelolaan keseimbangan cairan dan elektrolit pada tubuh dikatakan penting

2.dampak /bahaya paslen anak ygdehidrasi

3.Faktor nisiko drpasien anak yg dehidrasi dan dikaitkan dgn variabel bebasnya.

karena cairan anak dalam tubuh berjumlah 90%, cairan tersebut terdiri dari cairan intraseluler dan ekstraseluler tersebar ke seluruh tubuh seperti Paru-Paru, Kulit, Otak, Darah, dan Tulang. Cairan dalam tubuh sangat dibutuhkan oleh organ tubuh sehingga metabolisme tubuh dapat berjalan dengan baik. World Health Organization (WHO) berpendapat bahwa dalam pengelolaan manajemen pemberian cairan sangat penting untuk menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh (Homeostasis). Cairan berfungsi untuk pembentukan sel, sarana transportasi oksigen ke seluruh tubuh, pengaturan suhu tubuh, dan juga berpengaruh terhadap sistem pencernaan (dr. Shaddharth, dkk. 2015).

Menurut Hidayat, A (2013) mengatakan kebutuhan dasar manusia sangat penting bagi tubuh dalam mempertahankan fungsi tubuh individu. Manusia tidak lepas dari kebutuhan dasar salah satunya adalah kebutuhan cairan dan elektrolit. Kebutuhan cairan pada anak berbeda dengan 2 orang dewasa karena anak memiliki metabolisme yang lebih tinggi di bandingkan orang dewasa. Anak memiliki permukaan tubuh yang lebih luas dan presentase air yang lebih tinggi. Tindakan monitoring intake dan output cairan dan pemberian asupan cairan menjadi intervensi utama di Indonesia untuk mengatasi masalah kesehatan gangguan keseimbangan cairan. Pemberian cairan memiliki fungsi untuk menjaga keseimbangan cairan dan mencegah komplikasi akibat kekurangan cairan, sedangkan monitor intake dan output cairan bertujuan untuk mencegah terjadinya kondisi kekurangan cairan. Tindakan pemberian cairan ini sangat diperlukan untuk tubuh yang mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan. Akibat kurangnya suplai cairan ke seluruh tubuh dapat ditandai dengan gejala klinis seperti turgor kulit tidak kembali selama 2 detik,

mukosa bibir kering, mata cekung, urin berwarna pekat dan lain-lain. Keseimbangan cairan tubuh ini dipengaruhi oleh hormon Anti Diuretik Hormon (ADH), aldosteron, prostaglandin, dan glukokortikoid di dalam tubuh. Hormon-hormon tersebut akan merangsang rasa haus sebagai bentuk pertahanan dalam mempertahankan homeostatis tubuh, sehingga tubuh mendapat asupan cairan dan tetap mempertahankan dalam keadaan homeostatis. Dalam keadaan tubuh tidak homeostatis pemenuhan kebutuhan cairan ini harus segera terpenuhi sebab, ketika tubuh tidak mendapatkan cairan untuk mempertahankan homeostatisnya maka tubuh akan mengalami kondisi dimana tubuh dalam keadaan kekurangan cairan (Syok Hipovolemik).

Wotton, dkk (2008) dalam penelitiannya ditemukan bahwa kondisi dehidrasi akan berdampak serius bagi kesehatan, resiko berbagai macam penyakit hingga kematian. Pengontalan darah dan gangguan sirkulasi sebagai akibat dari dehidrasi yang berkelanjutan juga menyebabkan gangguan fungsi organ, misalnya ginjal, jantung, hati dan otak (Ekawat, 2008). Apabila kondisi ini tidak segera untuk diperbaiki maka tidak dapat dipungkiri lagi akan terjadi penambahan angka penyakit degeneratif. Berdasarkan RIskesdas (2007) proporsi penyebab kematian pada kelompok umur 55-64 tahun untuk daerah perkotaan adalah stroke 26,8%, hipertensi 8,1%, penyakit hati 6,1% dan penyakit jantung lain 4,7%. Kebutuhan cairan sehari-hari tergantung dari banyaknya kehilangan cairan dan komposisi makanan. Pada lanjut usia dengan kondisi seperti gagal jantung kongestif dan penyakit ginjal atau obstruksi saluran kemih menggunakan diuretik atau pencahar sangat mempengaruhi kebutuhan cairan (Volkert dkk, 2005).

4. hasil penelitiannya sebelumnya yg membahas ketencaitan/hub.variabel bebaariabel

bebas dgn kondrs dgn kondrsi pasieo anak dehidrasi

karena fokus penelitian ini adalah pasien anak bisa di cat di usia masalah anak

#### D. Manfaat Penelitian

Konsumsi cairan dapat membantu status hidrasi seseorang dengan memperhatikan jenis dan volume cairan tersebut salah satunya dengan mengonsumsi minuman isotonis.

##### 1. Bagi Peneliti

Memperoleh Jawaban tentang manfaat pentingnya konsumsi cairan yang cukup sesuai dgn berat badan

Berdasarkan hal tersebut peneliti mengambil judul ini dan didukung dengan data SIMRS terkait umlah pasien cendras pada tahun 202 menganil eso odisampaik yang signifikan. Jika ada datanya, bsa disampaikan dlm penelitian

ini misal berapa sml pasten anak dehidrasi di RS 2. Bagi pasien anak di RSUD Kuala Pembuang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kesehatan untuk bahaya memperbalki hidrasi tubuh pada anak 6-18 tahun dengan dlagnosa dehidrasl dari pemberian dua jenis minuman.

Mendapatkan edukasi tentang pentingnya konsumsi cairan dan dehidrasi Pada tahun 2023. ringan/ sedang dan mellhat pengaruh

#### Apalich Aba h

A. Porumusan Masalah n akan apakah spy y analisisnya tak tertalusulit. Sebaiknya mengngguna

1 Bagalmanakah hubungan asupan calran dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang?

2. Bagalmanakah hubungan status glzi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang?

#### C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum Antara.

hubungan

Mengetahui pengaruh asupan calran, status glzl dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui gambaran konsumsi asupan cairan pasien anak dehidrasi

b. Mengetahui status gizi pasien anak dehidrasi

c. Mengetahui status hidrasi pada pasien anak dehidrasi

a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien anak dehidrasi di RS

b. Mengetahui gambaran konsumsi asupan cairan pada pasien anak dehidrasi di RS

c. -1- status gizi pada pasien anak dehidrasi di RS-

d. --status hidrasi pasien anak

e. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan status hidrasi pada pasien anak dehidrasi di RS

4. \_\_\_\_\_ - konsumsi asupan dan \_\_\_\_\_

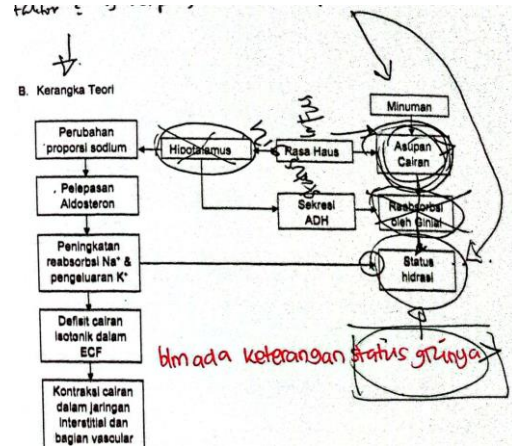
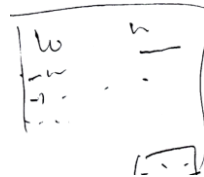
Faktor ? i berpengaruh fuhdap

ekstraseluler sehingga terjadi perpindahan cairan ke ekstraseluler dari Intraseluler. Kemudian dehidrasi di mana kekurangan elektrolit lebih dominan dibandingkan kekurangan air (dehidrasi hipertonik). Pada kondisi dehidrasi tipe ini, cairan ekstraseluler ke intrasel sehingga terjadi "edema intrasel". Dehidrasi ini terjadi jika mengalami kekurangan cairan hanya dengan minum air murni tanpa mengandung elektrolit.

#### 4. Pengukuran Status hidrasi

Keselimbangan cairan tubuh berupa adanya perbedaan antara masukan dan pengeluaran cairan tubuh. Untuk mengetahui fungsi rehidrasi cairan pada tubuh dibutuhkan adanya parameter pengukuran yang tepat. Kombinasi total body water dan plasma osmolality merupakan gold standar untuk penilaian status hidrasi tubuh. Namun, penilaian dengan cara seperti itu akan membutuhkan pertimbangan kontrol metodologi, mahal dan juga tenaga ahli sehingga parameter tersebut tidak digunakan untuk memonitor status hidrasi harian selama latihan atau kompetisi (Cheuvmont, 2005). Parameter yang dapat menggantikan adalah konsentrasi urin, berat badan, penanda darah, bio-impedance, saliva, subjective assessment of hydration status.

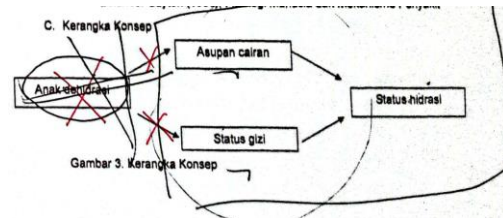
Konsentrasi urin dan berat badan digunakan untuk menilai adanya dehidrasi. Urin merupakan campuran dari air dengan beberapa macam substansi dan konsentrasi dan substansi tersebut. Peningkatan penurunan volume urin, dihubungkan dengan dehidrasi (Cheuvront, 2005).



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber: Matfin dan Porth (2000), Disorders of Fluid and Electrolytes

Balance. Guyton (1996), Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit



Gambar 3. Kerangka Konsep

#### D. Hipotesis

antara

1. Ada hubungan yang signifikan asupan cairan dengan status hidrasi pada anak dehidrasi. antara
2. Ada hubungan yang signifikan status gizi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi. di RS\_

c. Tempat dan waktu Penelitian  
0. Variabel dan Definisi operasional  
Mahesisu

E. Alat Penelitian dan Cara Ransimpulan Data

F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

G. Etika Penelitian

### Bab 3

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

#### B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

2. Sampel

3. Teknik sampling

4. Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

6. Kriteria eksklusi

Jika menggunakan total populasi sebaiknya dituliskan  
misal = total populasi anak Jenis data dan cara pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:  
dehidrasi pd bulan-bu

2023,

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang rawat inap anak di RSUD Kuala Pembuang. Pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan dari tanggal 1-31 Januari 2024.

##### B. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan design studi cross sectional yaitu mengumpulkan data konsumsi cairan, status gizi dan status hidrasi pada pasien anak dehidrasi Amu px

##### C. Populasi dan sampel penelitian

hla 8i bulcn g~40m

Populasi dalam penelitian adalah 30 orang di ruang rawat inap anak RSUD Apoetee ea populasi 2

Kuala Pembuang

##### D. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Data identitas sampel meliputi nama, umur, dan jenis kelamin yang diperoleh data SIM RSUD Kuala Pembuang
2. Konsumsi cairan dengan wawancara menggunakan food recall 1x 24 Jam.
3. Status gizi menggunakan standar WHO z-score dan kurva CDC 2000 dengan mengukur berat badan dan tinggi badan.

4. Status hidrasi diukur dengan cara pemeriksaan berat jenis urine, warna urine dgn menggunakan urine test strips. Pengambilan sampel

**Dr. Sugeng Maryanto, M.Kes**

**NIDN. 0025116210**