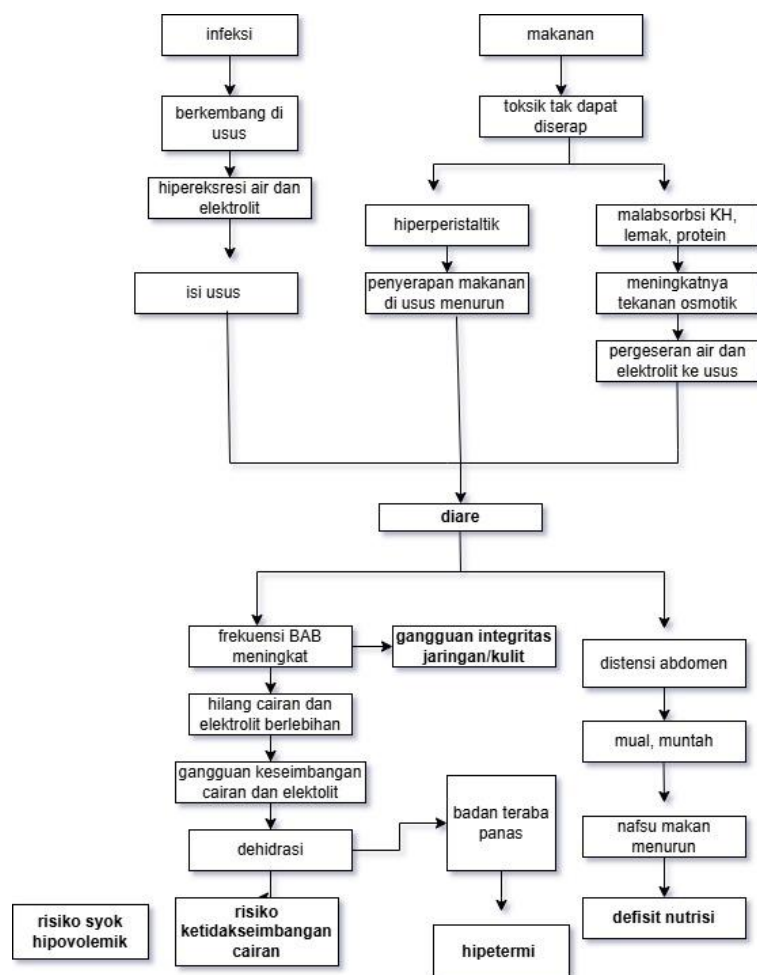


## Lampiran 1 : Pathway



## Lampiran 2 :

### Analisa Obat

#### 1. Ceftriaxone

- a. Indikasi** : ceftriaxone adalah obat antibiotik golongan selasporin generasi ketiga yang digunakan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri serius seperti meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih, sepsis, serta infeksi menular seksual seperti gonore. Obat ini juga digunakan sebagai profilaksis sebelum tindakan operasi tertentu
- b. Kontraindikasi** : penggunaan ceftriaxone dikontraindikasikan pada pasien yang memiliki riwayat alergi, alergi terhadap sefalosporin atau penisilin, hiperbilirubinemia neonatus dapat menyebabkan kernikterus, pemberian bersama kalsium IV pada neonatus
- c. Efek samping** : efek samping yang timbul antara lain reaksi alergi seperti ruam dan anafilaksis, gangguan pencernaan seperti diare dan mual, peningkatan enzim hati
- d. Dosis** : Dewasa 1-2g/hari (iv) atau (im) bisa 4g/hari tergantung keparahan, anak : 50-75 mg/kgBB/hari, maksimal 4 g/hari

#### 2. Ondasentron

- a. Indikasi** : ondansentron adalah obat antimetik yang bekerja dengan memblokir reseptor serotonin dan digunakan untuk mencegah serta mengatasi mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi, radioterapi, atau setelah operasi
- b. Kontraindikasi** : kontraindikasi penggunaan ondansentron termasuk adanya alergi terhadap obat ini atau turunannya, serta pada pasien dengan pemanjangan interval QT karena dapat meningkatkan risiko gangguan irama jantung
- c. Efek samping** : efek samping dari obat ondansentron meliputi sakit kepala, konstipasi, pusing, serta gangguan irama jantung

- d. Dosis ::** 4–8 mg IV/IM/oral sebelum prosedur, dapat diulang tiap 8 jam sesuai kebutuhan

### **3. Omeprazole**

- a. Indikasi :** obat ini diindikasikan untuk pengobatan berbagai kondisi yang berhubungan dengan hipereksresi asam lambung antara lain penyakit tukak lambung (ulkus peptikum) dan tukak duodenum, gastroesophageal reflux disease (GERD)
- b. Kontraindikasi :** penggunaan omeprazole dikontraindikasikan pada pasien yang memiliki hipersensitivitas terhadap omeprazole atau komponen lain dalam sediaan obat ini. Selain itu, obat ini tidak dianjurkan untuk digunakan bersamaan dengan rilpivirin karena dapat menurunkan efektivitas antiretroviral tersebut akibat peningkatan pH lambung.
- c. Efek samping :** efek samping omeprazole mual, muntah konstipasi, perut kembung, nyeri abdomen, sakit kepala, ruam kulit
- d. Dosis :** 20–40 mg per hari secara oral sebelum makan

### **4. Paracetamol**

- a. Indikasi :** obat ini digunakan sebagai analgesik dan antipiretik. Obat ini efektif untuk mengatasi nyeri ringan hingga sedang seperti sakit kepala, nyeri otot, dismenore, serta menurunkan demam
- b. Kontraindikasi :** Paracetamol dikontraindikasikan pada pasien yang memiliki hipersensitivitas terhadap paracetamol atau komponen lain dalam formulasi. Penggunaan juga harus hati-hati pada pasien dengan gangguan fungsi hati atau konsumsi alkohol kronis
- c. Efek samping :** Secara umum, paracetamol aman jika digunakan sesuai dosis. Namun, efek samping yang dapat muncul antara lain reaksi alergi seperti ruam, pruritus.
- d. Dosis :** 500–1000 mg tiap 4–6 jam, maksimal 4000 mg/hari

### Lampiran 3 : Satuan Acara Pembelajaran

#### **SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)**

Pokok Bahasa : Discharge Planning  
 Sub pokok bahasa: Discharge Planning pada pasien Gastroenteritis Akut  
 Sasaran : Tn.S  
 Hari / tanggal : Selasa, 12 Maret 2025  
 Tempat : Rsud Koja  
 Waktu : 20 Menit  
 Penyuluh : Karmeniyanti

#### **A. Tujuan Instruksi Umum (TIU)**

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 20 menit diharapkan Tn.S pasien dan/atau keluarga memahami cara merawat pasien gastroenteritis akut di rumah dan mampu mencegah komplikasi serta kekambuhan.

#### **b.Tujuan Instruksi Khusus (TIK)**

Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Teknik relaksasi napas dalam mengurangi ketegangan, warga diharapkan dapat :

1. Menjelaskan pengertian Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut dengan benar
2. Menjelaskan tujuan Discharge Planning dengan benar
3. Menjelaskan Edukasi pasien dan keluarga pada pasien gastroenteritis akut dengan benar

4. Menyebutkan Obat-obatan yang diberikan dengan benar
5. Menyebutkan jadwal kontrol dan tindak lanjut benar

**c. Materi**

1. Pengertian Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut
2. Tujuan Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut
3. Edukasi pasien dan keluarga pada pasien gastroenteritis akut
4. Obat-obatan yang diberikan
5. Jadwal kontrol dan tindak lanjut

**d. Metode dan Media penyuluhan**

Metode :

- Ceramah
- Tanya jawab
- Demonstrasi

Media :

- Laptop, PPT
- Leaflet
- Lembar Balik

**e. Rencana kegiatan penyuluhan**

No	Waktu	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran
1.	5 Menit	Pembukaan	<p>Mengucapkan salam.</p> <p>2. Memperkenalkan diri.</p> <p>3. Menjelaskan tujuan kegiatan</p> <p>4. Apresiasi materi</p>	<p>Menjawab salam</p> <p>Menyetujui tujuan penyuluhan</p> <p>Memperhatikan dan memahami</p>
2.	10 Menit	Isi	<p>Menjelaskan mengenai :</p> <p>Pengertian Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Menjelaskan tujuan discharge planning pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Menjelaskan edukasi dan pasien gastroenteritis akut</p> <p>Obat-obat yang diberikan</p> <p>Menjelaskan jadwal kontrol dan tindak lanjut</p>	<p>Memperhatikan, mendengarkan dan memahami</p>

3.	15 Menit	Penutup	<p>Melakukan evaluasi dengan memberi pertanyaan</p> <p>Sebutkan pengertian Discharge Planning pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Sebutkan tujuan Discharge Planning pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Jelaskan edukasi pasien dan keluarga pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Menyebutkan obat-obatan yang diberikan pada pasien gastroenteritis akut</p> <p>Menyebutkan jadwal kontrol dan tindak lanjut</p>	1. Menjawab pertanyaan
----	----------	---------	---	------------------------

			Menyimpulkan materi penyuluhan dan hasil diskusi	Menyimak kesimpulan
			. Mengucapkan salam	Menjawab salam

#### f. Evaluasi

##### 1. Evaluasi struktur

- Sap & media telah dikonsultasikan kepada pembimbing sebelum pelaksanaan
- Pemberi materi telah menguasai seluruh materi
- Tempat dipersiapkan H-1 sebelum pelaksanaan
- Mahasiswa & Masyarakat berada ditempat sesuai kontrak waktu yg disepakati

##### 2. Evaluasi proses

- Proses pelaksanaan sesuai rencana
- Masyarakat aktif dalam diskusi tanya jawab
- Masyarakat mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

##### 3. Evaluasi hasil

- Masyarakat dapat menyebutkan pengertian Discharge planning gastroenteritis dengan benar ( **Kognitif** )
- Masyarakat menunjukkan antusias atau keinginan untuk menjelaskan discharge planning pada pasien gastroenteritis akut ( **Afektif** )
- Masyarakat dapat menjelaskan discharge planning dengan baik ( **Psikomotor** )

##### 4. Pertanyaan evaluasi

- Jelaskan pengertian Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut
- Sebutkan tujuan Discharge planning pada pasien gastroenteritis akut
- Jelaskan Edukasi pasien dan keluarga pada pasien gastroenteritis akut
- Sebutkan obat-obat yang diberikan pada pasien gastroenteritis akut
- Jelaskan jadwal kontrol dan tindak lanjut



## **B. Sumber**

Nursalam. (2019). Konsep Discharge Planning. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya Repository16.

Yohana M.A.E Ranbalak dan Yunita F.K Kumayas. (n.d.). Asuhan Keperawatan pada Gastroenteritis Akut. STIK Stella Maris Repository2.

KARS. (2019). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi I. Wahyu Adi Prasetyo. Penerapan Discharge Planning Repositor Health Organization.

## **Lampiran materi**

### **1. Pengertian Teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri**

Discharge planning adalah proses perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit yang dimulai sejak awal perawatan, bertujuan untuk memastikan pasien dan keluarga siap melakukan perawatan mandiri di rumah dengan aman dan efektif. Pada pasien gastroenteritis akut, discharge planning bertujuan agar pasien dapat melanjutkan pemulihan di rumah tanpa mengalami dehidrasi ulang, infeksi ulang, atau komplikasi lainnya

### **2. Tujuan Discharge Planning**

- a. Menjamin kelanjutan perawatan di rumah.
- b. Mencegah dehidrasi ulang atau kekambuhan.
- c. Memberi pemahaman mengenai pengobatan dan diet.
- d. Menurunkan angka kunjungan ulang ke rumah sakit

### **3. Edukasi pasien dan keluarga**

#### **1. Pola Makan Sehat**

Berikan makanan lunak dan mudah dicerna, hindari makanan berlemak, pedas, dan produk susu sementara waktu.

#### **2. Rehidrasi**

Anjurkan pemberian Oralit atau larutan rehidrasi rumah (1 liter air + 6 sdt gula + ½ sdt garam). Hindari minuman bersoda dan berkafein.

#### **3. Kebersihan dan Higiene**

Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah ke toilet

### **4. Obat-obatan yang diberikan**

- a. Zinc: 10-20 mg per hari selama 10-14 hari untuk mempercepat pemulihan.
- b. Probiotik: Membantu keseimbangan flora usus.
- c. Obat simptomatik: Paracetamol jika ada demam atau nyeri perut ringan.
- d. Antibiotik: Hanya jika infeksi bakteri dikonfirmasi oleh dokter

**5. Jadwal kontrol dan tindak lanjut**

a. Kontrol ulang ke dokter jika:

Gejala tidak membaik dalam 3 hari.

b. Ada tanda dehidrasi

c. Konsultasikan ke ahli gizi jika ada masalah dalam pemberian makanan.



## Lampiran 3 :

## LEMBAR BALIK

### Discharge planning pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA)



### Definisi

- Discharge planning adalah proses perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit yang dimulai sejak awal perawatan, bertujuan untuk memastikan pasien dan keluarga siap melakukan perawatan mandiri di rumah dengan aman dan efektif.

Pada pasien gastroenteritis akut, discharge planning bertujuan agar pasien dapat melanjutkan pemulihan di rumah tanpa mengalami dehidrasi ulang, infeksi ulang, atau komplikasi lainnya

### Tujuan Discharge Planning



- Menjamin kelanjutan perawatan di rumah.
- Mencegah dehidrasi ulang atau infeksi ulang.
- Memberi pemahaman mengenai pengobatan dan diet.
- Menurunkan angka kunjungan ulang ke rumah sakit.

### Edukasi pasien dan Keluarga

- Pola Makan Sehat**
  - Berikan makanan lunak dan mudah dicerna.
  - Hindari makanan berlemak, pedas, dan produk susu sementara waktu.
- Rehidrasi**
  - Anjurkan pemberian Oralit atau larutan rehidrasi rumah (1 liter air + 6 sdt gula + ½ sdt garam).
  - Hindari minuman bersoda dan berkafein.
- Kebersihan dan Higiene**
  - Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah ke toilet

### Edukasi pasien dan Keluarga

- Pola Makan Sehat**
  - Berikan makanan lunak dan mudah dicerna.
  - Hindari makanan berlemak, pedas, dan produk susu sementara waktu.
- Rehidrasi**
  - Anjurkan pemberian Oralit atau larutan rehidrasi rumah (1 liter air + 6 sdt gula + ½ sdt garam).
  - Hindari minuman bersoda dan berkafein.
- Kebersihan dan Higiene**
  - Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah ke toilet

### Obat-obatan yang diberikan



- Zinc:** 10–20 mg per hari selama 10–14 hari untuk mempercepat pemulihan.
- Probiotik:** Membantu keseimbangan flora usus.
- Obat simtomatik:** Parasetamol jika ada demam atau nyeri perut ringan.
- Antibiotik:** Hanya jika infeksi bakteri dikonfirmasi oleh dokter

### Jadwal kontrol dan tindak lanjut



- Kontrol ulang ke dokter jika:
- Gejala tidak membaik dalam 3 hari.
- Ada tanda dehidrasi
- Konsultasikan ke ahli gizi jika ada masalah dalam pemberian makanan.

### Kesimpulan



- GEA dapat dicegah dengan pola hidup sehat dan kebersihan yang baik.
- Penting untuk menjaga hidrasi dan nutrisi selama masa pemulihan.
- Segera cari pertolongan medis jika muncul tanda bahaya.

## LEMBAR KONSULTASI

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Nc. Rizqa Wadlim, M.Kep.

Nama Mahasiswa : Karmeniganti

Judul : Analisis keperawatan pada t.m.i dengan gastroenteritis akut di kamar KID lantai 1A RSUD Korpri Jakarta Utara

No	Tanggal	Konsultasi (Saran/Perbaikan)	Tanda Tangan
1.	09 Maret 2025	Bimbingan persiapan RTI	
2.	11 Maret 2025	Bimbingan persiapan ujian sebelum UTEK	
3.	12 Maret	Bimbingan ujian saat ujian UTEK	
4.	14 April	Konsultasi BAB I	
5.	15 April	Konsultasi BAB I Revisi	
6.	02 Mei	Konsultasi BAB II	
7.	08 Mei	Konsultasi Revisi BAB II	
8.	11 Mei 2025	Konsultasi BAB III	
9.	15 Mei 2025	Konsultasi Revisi BAB III	
10.	18 Mei	Konsultasi BAB IV	
11.	02 Juni	Konsultasi BAB IV Revisi	
12.	05 Juni	Konsultasi BAB V	
13.	11 Juni	Konsultasi BAB V (Revisi)	
14.	12 Juni	Penastan dan perbaikan daftar pustaka cover, penastan dan inspirasi dan diilang dari	